

Ф. С. ДРАМПЯН, А. С. ТОПЧЯН, Р. А. ШАХНАЗАРЯН,  
Дж. А. МАНУКЯН, М. Е. АКОПЯН

## ИЗМЕНЕНИЕ ФАЗОВОЙ СТРУКТУРЫ СИСТОЛЫ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА

Изучена фазовая структура левого желудочка у больных постинфарктным кардиосклерозом. Исследования показали, что спустя 9—18 месяцев после выписки больных из стационара еще имеются различные отрицательные изменения фаз и показателей ПКГ, свидетельствующие о нарушении сократительной функции миокарда пораженного сердца.

Изучением фазовой структуры систолы левого желудочка больных, перенесших инфаркт миокарда, занимались многие исследователи [1—4, 7, 8, 10, 11]. Однако полученные данные носят разноречивый характер, что побудило нас заняться изучением этого вопроса.

С целью изучения функционального состояния сердца нами наблюдались больные постинфарктным кардиосклерозом, которые находились на лечении, а также больные с различными сроками заболевания после выписки из клиники. Наблюдения велись в течение двух лет.

Сократительная функция левого желудочка у больных постинфарктным кардиосклерозом нами изучалась с помощью поликардиографа немецкого производства 6 НЕК-2 по методике Блюмбергера и Хольдака в модификации В. Л. Карпмана в динамике—во время лечения и через 9 и 18 месяцев после выписки из больницы.

Наши наблюдения показали, что у больных, перенесших инфаркт миокарда, при выписке из стационара имеется некоторое ослабление сократительной функции миокарда, выражающееся в умеренном отрицательном изменении со стороны фаз и показателей ПКГ (табл. 1).

Через 9 месяцев после выписки из стационара наряду с некоторым улучшением субъективных и объективных данных со стороны сердечно-сосудистой системы у больных наблюдались также некоторые положительные изменения со стороны фаз и показателей ПКГ (табл. 1).

Спустя 18 месяцев после выписки у больных наблюдалось дальнейшее урегулирование работы сердечно-сосудистой системы, которое отражалось в положительных изменениях фаз и показателей ПКГ (табл. 1).

Указанные изменения фаз и показателей ПКГ у больных постинфарктным кардиосклерозом мы склонны объяснить ослаблением сократительной функции сердца, пораженного постинфарктным кардиосклерозом, приводящим к нарушению сократительной функции миокарда в течение определенного периода (9—18 месяцев) после выписки из стационара.

Наши исследования подтвердили существующее мнение [5, 6, 9, 12, 13] о ведущей роли миокардиального фактора в патогенезе сердечной недостаточности при ишемической болезни сердца, которая проявляется

Т а б л и ц а

Показатели фазовой структуры систолы левого желудочка у больных, перенесших инфаркт миокарда, при выписке и через 9 и 18 месяцев после выписки из стационара

Показатели	при поступлении				Через 9 месяцев				Через 18 месяцев			
	Ф	Д	разница средних величин	степень достоверности	Ф	Д	разница средних величин	степень достоверности	Ф	Д	разница средних величин	степень достоверности
Ритм	76,6±2,6	—	—	—	79,21±1,76	—	—	—	74,05±2,08	—	—	—
R-R	0,793±0,036	—	—	—	0,74±0,02	—	—	—	0,745±0,47	—	—	—
АС	0,074±0,017	0,062±0,001	+0,012	<0,5	0,074±0,001	0,062±0,001	+0,012	<0,001	0,074±0,004	0,064±0,001	+0,010	<0,05
JS	0,033±0,002	0,032±0	+0,001	>0,5	0,036±0,002	0,032±0	+0,004	<0,05	0,033±0,014	0,032±0,001	+0,001	>0,5
T	0,108±0,003	0,094±0,002	+0,01	<0,001	0,110±0,003	0,09±0,002	+0,016	<0,001	0,107±0,003	0,096±0,001	+0,011	<0,01
E	0,218±0,004	0,243±0,002	-0,025	<0,001	0,200±0,004	0,236±0,003	-0,036	<0,001	0,217±0,004	0,245±0,002	-0,028	<0,001
Sm	0,251±0,005	0,275±0,002	-0,024	<0,001	0,236±0,004	0,268±0,002	-0,032	<0,001	0,248±0,005	0,277±0,002	-0,029	<0,001
So	0,325±0,004	0,337±0,003	-0,012	<0,05	0,310±0,005	0,330±0,002	-0,020	<0,001	0,322±0,003	0,341±0,003	-0,019	<0,01
Se	0,376±0,005	0,352±0,004	+0,024	<0,001	0,366±0,007	0,354±0,004	+0,012	<0,25	0,378±0,007	0,355±0,007	+0,023	<0,05
D	0,468±0,018	0,456±0,018	-0,012	>0,5	0,430±0,002	0,410±0,024	+0,020	<0,5	0,423±0,026	0,404±0,024	+0,019	>0,5
ИНМ	33,3±1,1	27,4±0,6	+5,90	<0,001	35,51±1,37	28,42±0,43	+7,19	<0,001	32,27±1,03	28,53±0,114	+3,78	<0,01
ВСП	86,8±2,2	88,4±0,2	-1,6	<0,5	84,87±2,09	88,12±2,70	-3,34	<0,25	87,5±1,23	88,41±0,123	-0,9	<0,5
КБ	2,09±0,05	2,60±0,07	-0,5	<0,001	1,83±0,087	2,50±0,105	-0,7	<0,001	2,08±0,093	2,62±0,123	-0,6	<0,001
ВИМО	16,53±0,58	18,60±0,34	-2,14	<0,01	15,82±0,42	18,7±0,468	-2,87	<0,001	16,16±0,56	18,2±0,36	-2,03	<0,01

ся нарушением сократительной способности миокарда и внутрисердечной гемодинамики, приводящим к клиническим признакам недостаточности кровообращения.

Кафедра пропедевтики внутренних болезней  
Ереванского медицинского института

Поступила 3/IV 1981 г.

Յ. Ս. ԴՐԱՄՓՅԱՆ, Ա. Ս. ԹՈՓՉՅԱՆ, Բ. Ա. ՇԱԽՆԱԶԱՐՅԱՆ,  
Ջ. Հ. ՄԱՆՈՒԿՅԱՆ, Մ. Ե. ՀԱԿՈՔՅԱՆ

ՁԱԽ ՓՈՐՈՔԻ ՍԻՍՏՈԼՈՅԻ ՓԼԱՅԻՆ ԿԱՌՈՒՑՎԱԾՔԻ ՓՈՓՈԽՈՒ-  
ԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ՍՐՏԱՄՎԱՆԻ ԻՆՖԱՐԿՏ ՏԱՐԱՄ ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ ՄՈՏ

Հեղինակները պոլիկարդիոգրաֆիկ մեթոդով ուսումնասիրել են հետինֆարկտային կարդիոսկլերոզ ունեցող 147 հիվանդներին: Ստացված դինամիկ ուսումնասիրությունները ցույց են տալիս, որ բաժանմունքից դուրս գրվելուց 9—18 ամիս հետո դեռևս նկատվում են կայուն բացասական տեղաշարժեր պոլիկարդիոգրաֆիկ փլերի և ցուցանիշների կողմից, որը խոսում է միոկարդի կծկողական հատկության թուլացման մասին՝ կախված հետինֆարկտային կարդիոսկլերոզի հետ:

F. S. DRAMPIAN, A. S. TOPCHIAN, R. A. SHAKHNAZARIAN,  
J. H. MANOUKIAN, M. E. HAKOPIAN

## CHANGES OF THE LEFT VENTRICLE PHASE STRUCTURES IN PATIENTS AFTER MYOCARDIAL INFARCTION

The phase structure of the left ventricle has been studied in patients with postmyocardial infarction cardiosclerosis. It has been revealed, that even 9—18 months after their discharge, there exist negative changes of the phases and indices of PCG, which testify to the disturbance of the contractile function of the ischemized heart.

### Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Афанасьева А. М. Автореф. канд. дисс. Харьков, 1975.
2. Белоусов С. С. Кардиол., 1973, 3, стр. 47.
3. Гасилин В. С. Хронические формы ишемической болезни сердца. М., 1976.
4. Иоселиани Д. Г., Василадзе Т. В. и др. Тер. архив, 1980, 1, стр. 35.
5. Матвеева Л. С., Кац И. А., Матвеев В. П. Кардиол., 1977, 8, стр. 59.
6. Мухардямов Н. М., Мареев В. Ю. Тер. архив, 1978, 12, стр. 3.
7. Поздняков Ю. М. Кардиол., 1980, 6, стр. 77.
8. Хайт Г. Я. Автореф. дисс. канд. Омск, 1974.
9. Шхвацабая И. К. Ишемическая болезнь сердца. М., 1975.
10. Braunwald E. The myocardium failure and infarction. New York, 1974.
11. Corday, Swan H. J. Myocardial infarction. Baltimore, 1972.
12. Diamond G., Forrester G. Circulation, 1972, v. 45, p. 11.
13. Friedberg Ch. Diseases of the heart. Philadelphia, 1966.