

А. В. ПОДДУБНЫЙ

ДИНАМИКА ФАЗОВОЙ СТРУКТУРЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ПОСЛЕ ПОВТОРНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ПО ДАННЫМ ЭЛЕКТРОКИМОГРАФИИ

Определение функционального состояния сердечной мышцы после перенесенного инфаркта миокарда имеет большое значение, поскольку вопросы физической и профессиональной реабилитации зачастую невозможно решить без наличия четких представлений о сократительной способности миокарда.

Вопросам изменения сократительной способности в различные сроки после перенесенного инфаркта миокарда посвящен целый ряд работ, однако эти исследования проведены без учета формы инфаркта миокарда.

Нами было проведено комплексное обследование 35 больных мужского пола в возрасте от 31 до 60 лет, перенесших повторный инфаркт миокарда (до 45 лет— 9, от 45 до 60 лет— 26 человек). У 20 больных в анамнезе отмечалась гипертоническая болезнь, у 17 человек— осложненное течение острого периода. Обследование проводилось в динамике при выписке из стационара через 1—1,5 месяца, через 4—6 месяцев и через 1 год. Выраженных признаков недостаточности кровообращения в момент обследования у больных не было.

Сократительная способность миокарда изучалась с помощью электрокимографии. Фазовая структура систолы и диастолы изучалась по общепринятой методике.

Результаты фазового анализа сердечного цикла подвергнуты статистической обработке. Доверительные интервалы рассчитаны по критерию Стьюдента.

Через 1—1,5 месяца после перенесенного повторного инфаркта миокарда обнаружено выраженное нарушение сократительной функции миокарда, проявляющееся в статистически достоверном удлинении периода напряжения— $0,14 \pm 0,004$ ($P < 0,001$) укорочении фазы быстрого изгнания— $0,068 \pm 0,003$ ($P < 0,05$), значительном укорочении фазы быстрого наполнения— $0,068 \pm 0,003$ ($P < 0,001$). Продолжительность общей систолы была увеличена до $0,337 \pm 0,06$ ($P < 0,001$). Механический коэффициент Блумбергера был снижен до $1,41 \pm 0,073$, индекс напря-

жения миокарда увеличен до $42,79 \pm 1,27$. Частота сердечных сокращений составляла в среднем 72 удара в 1 минуту.

Через 4—6 месяцев отмечалось некоторое улучшение сократительной способности миокарда. Продолжительность периода напряжения не изменилась, фаза быстрого изгнания удлинилась до $0,072 \pm 0,005$ ($P > 0,05$), фаза быстрого наполнения—до $0,082 \pm 0,004$ ($P < 0,01$). Коэффициент Блюмбергера увеличился до $1,72 \pm 0,009$, индекс напряжения миокарда уменьшился до $39,69 \pm 2,08$. Средняя частота сердечных сокращений оставалась такой же.

Через 1 год отмечалось некоторое удлинение периода напряжения— $0,143 \pm 0,009$, фазы быстрого изгнания— $0,083 \pm 0,008$ и фазы быстрого наполнения— $0,084 \pm 0,006$. Механический коэффициент Блюмбергера— $1,63 \pm 0,02$, индекс напряжения миокарда— $39,9 \pm 2,98$, однако все эти изменения были статистически недостоверны. Частота сердечных сокращений достигала 65 ударов в 1 минуту.

Таким образом, анализ сердечной деятельности после перенесенного повторного инфаркта миокарда указывает на значительное нарушение сократительной способности сердечной мышцы к моменту выписки больных из стационара. Отмечались как изменения длительности отдельных фаз сердечного цикла, так и комплексные фазовые сдвиги, характерные для синдрома гиподинамии.

Наибольшую информацию о состоянии сократительного миокарда дает изучение продолжительности периода напряжения, фаз быстрого изгнания и быстрого наполнения.

Наши данные согласуются с мнением большинства авторов о том, что удлинение периода напряжения и укорочение фазы быстрого изгнания— наиболее характерные признаки снижения сократительной способности миокарда левого желудочка. На большое диагностическое значение фазы быстрого наполнения указывает ряд авторов. Продолжительность фазы медленного изгнания, всего периода изгнания, общей систолы, фазы медленного наполнения имеет меньшее значение, поскольку во многом зависит от частоты сердечных сокращений.

Изучение сократительной функции сердца в динамике восстановительного лечения после перенесенного повторного инфаркта миокарда позволяет сделать следующие выводы:

1. Электрокардиография является одним из лучших методов динамического наблюдения за сократительной способностью миокарда, позволяющих не только качественно оценить ее локальные нарушения, но и произвести важный в диагностическом и прогностическом плане фазовый анализ систолы и диастолы сердечного цикла.

2. В конце острого периода инфаркта миокарда отмечается значительное нарушение сократительной способности сердечной мышцы, на что указывают удлинение периода напряжения, укорочение фаз быстрого изгнания и быстрого наполнения, уменьшение коэффициента Блюмбергера и увеличение индекса напряжения миокарда.

3. В процессе восстановительного лечения повторного инфаркта

миокарда отмечается улучшение сократительной способности сердца, однако, динамика его замедлена, и даже через год сократимость сердечной мышцы остается заметно сниженной.

Полный текст статьи депонирован в ВИНТИ

Страниц 6. Библиограф. 12 названий.

Украинский институт усовершенствования врачей

Поступила 17/I 1980 г.