

ПРИМЕНЕНИЕ БИПОЛЯРНОГО ИМПУЛЬСА В КЛИНИКЕ
ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МЕРЦАНИЯ ПРЕДСЕРДИЙ

А. ЛУКОШЕВИЧУТЕ, А. СМАЙЛИС, В. ГАСЮНАС, С. ТАФТЕНЕ

/Каунасский медицинский институт /

В настоящее время довольно широко применяется электрическая дефибрилляция предсердий. В Советском Союзе с этой целью используется импульсный дефибриллятор с почти монополярным импульсом, предложенный Н. Л. Гурвичем. В последнее время появилось мнение, что при дефибрилляции биполярным импульсом можно получить желаемый эффект, используя меньшее количество энергии.

В импульсном дефибрилляторе ИД-1-ВЭИ импульс с помощью приставки к нему преобразовывали в биполярный. Подготовка больных к электрической дефибрилляции была обычной. Ток дефибриллирующего импульса регистрировали с помощью осциллографа Н102 при скорости 1м/сек. В случае, когда биполярный импульс был неэффективен, применяли монополярный.

Биполярный импульс применили у 27 больных /16 мужчин и 11 женщин/ в возрасте от 26 до 73 лет. Длительность мерцания предсердий была различной: до 1 недели - у 3, от 1 недели до 1 мес. - у 4, от 1 мес. до 6 мес. - у 13, от 6 мес. до 12 мес. - у 1, более 12 месяцев - у 6 больных.

У 10 больных появление мерцания предсердий предшествовало ревматическим порокам сердца /митральных клапанов - 6, аортальных - 1, митральных и аортальных - 3 /; у 14 больных - атеросклеротический кардиосклероз и у трех боль-

ных-миокардиофиброз неясного происхождения ; явления недостаточности правого сердца были у 22 больных / $I^0 - 4, PA - 18 /$

Электрическую дефибрилляцию предсердий впервые применяли 17 больным, а 10 больным повторно. Мерцание предсердий было снято 20 больным. У всех больных сразу восстановился синусовый ритм. У 2 больных были экстрасистолы. Сумма токов обеих полупериодов в среднем была: при напряжении 4000 в $-19,3 \pm 1,29$ а, 5000 в $-21,9 \pm 0,39$ а, 6000 в $-24,4 \pm 2,24$ а и 7000 в $-34,9 \pm 3,95$ а.

Отдельно вычислив средний ток эффективных импульсов, получили: для 4000 в $-19,5 \pm 1,44$ а, для 5000 в $-21,0 \pm 3,0$ а, для 6000 в $-29,3 \pm 2,76$ а, для 7000 в $-38,3 \pm 6,75$ а. В целом средний ток всех эффективных импульсов был равен $24,4 \pm 2,36$ а. 5 больным, у которых биполярный импульс не дал эффекта применили монополярный ; синусовый ритм восстановился у 4 больных.

Следовательно, полученные предварительные данные показывают, что биполярный импульс можно применять в клинике для лечения мерцания предсердий.

ПОСЛЕШОКОВЫЕ ЭКСТРАСИСТОЛЫ И ВЕЛИЧИНА НАПРЯЖЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОГО ИМПУЛЬСА ПРИ ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ СЕРДЦА

А. ЛУКОШЕВИЧУТЕ

/Каунасский медицинский институт /

В последнее время как экспериментально /Peleška /, так и клинически / Halmos /, доказываются, что частота послешоковых аритмий пропорционально количеству примененной энергии.