

5—6 минут, наступил кратковременный эффект, и у остальных 3-х больных проводимые мероприятия оказались неэффективными. У них вскоре развились необратимые состояния и наступила биологическая смерть.

Таким образом, наши наблюдения показывают, что терминальные состояния могут развиваться у больных до поступления в хирургическое отделение, возникнуть на операционном столе и в различные сроки после операции, как осложнение хирургического вмешательства или прогрессирования сопутствующего заболевания. Эти обстоятельства подчеркивают необходимость повседневной готовности хирургического отделения к проведению в любое время современного и своевременного комплекса мероприятий по реанимации.

ВОССТАНОВЛЕНИЕ СИНУСОВОГО РИТМА У БОЛЬНЫХ С МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИЕЙ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ДЕФИБРИЛЛЯЦИЕЙ

В. П. Радушкевич, Н. А. Афанасьев, Т. П. Поздняков

Госпитальная хирургическая клиника Воронежского медицинского института и областная клиническая больница (зав. клиникой и главный врач больницы проф. В. П. Радушкевич)

При митральном пороке и целом ряде других заболеваний сердца возникновение мерцательной аритмии приводит к быстрому появлению признаков декомпенсации, так как по данным некоторых авторов выброс крови при этом уменьшается на 40—50%.

Активное медикаментозное лечение хинидином, новокаинамидом и другими препаратами дает положительный эффект не более чем в 50% случаях, в то же время, в связи с побочными действиями, является не безразличным.

В последние годы в Советском Союзе и за рубежом для снятия различных аритмий начал применяться электрошок. В нашей клинике при проведении целого ряда работ в эксперименте по борьбе с терминальными состояниями электрическая дефибрилляция была применена в 160 случаях при остановке сердца и фибрилляции желудочков. В клинике дефибрилляция при терминальных состояниях использована у 32 больных. Полученный нами опыт применения электрической дефибрилляции при мерцании желудочков в эксперименте и клинике дал возможность применить электрическую дефибрилляцию для снятия мерцательной аритмии на открытом сердце во время митральной комиссуротомии, а также через закрытую грудную клетку в

предоперационном периоде, при рецидивах аритмии и после операции. Снятие мерцательной аритмии при митральном стенозе в предоперационном периоде позволяло быстро выводить больных из состояния декомпенсации. Операция комиссуротомии и послеоперационный период у данных больных протекал в несравненно лучших условиях гемодинамики. В некоторых случаях при рецидивах мерцательной аритмии последняя снималась электрической дефибрилляцией и в послеоперационном периоде.

Дефибрилляция проводилась отечественным дефибрилятором конструкции Гурвича, дающим возможность регулировать подачу разряда от 1 до 6 киловольт, с продолжительностью импульса в 0,1 секунды. Процедура проводилась под внутривенным тиопентал-натриевым наркозом.

Дефибрилляция через закрытую грудную клетку проводилась разрядами от 3 000 до 6 000 в. Иногда одномоментно применялось несколько разрядов.

Всего в клинике при мерцательной аритмии электрическая дефибрилляция была применена у 75 больных. Мерцательная аритмия снималась на различные сроки: от 1 суток до 2 лет. У 7 пациентов, несмотря на повторные процедуры, снять мерцательную аритмию не удалось. Возраст больных колебался от 18 до 52 лет.

Как правило, сразу после первого разряда восстанавливался нормальный синусовый ритм. Иногда отмечались отдельные экстрасистолы или бигеминия. Артериальное давление временно снижалось на 10—15 мм рт. столба. В 2 случаях возникла фибрилляция желудочков, которая тут же снята повторно более сильным разрядом, других каких-либо осложнений мы не наблюдали.

Полученный опыт показал, что снятие мерцательной аритмии электрической дефибрилляцией ведет к быстрой ликвидации явлений тяжелой декомпенсации, что расширяет возможности и показания к операции.

Операция и послеоперационный период протекают при более стабильных и лучших условиях гемодинамики, чем у больных, оперируемых при мерцательной аритмии.

Надо полагать, что электрическая дефибрилляция, учитывая все ее положительные стороны, найдет широкое применение как при мерцательной аритмии, а также и при других видах тяжелых нарушений ритма сердца.
