

дефибриллятора в единицах напряжения предпочтительнее ввиду возможности более точной дозировки.

НИИ физиологии и патологии
сердечно-сосудистой системы при КМИ

УДК 616.12-008.315-085.84+616-002.77

ИЗМЕНЕНИЯ ИЗОФЕРМЕНТНОГО СПЕКТРА ЛАКТИКОДЕГИДРОГЕНАЗЫ СЫВО-
РОТКИ КРОВИ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ЭЛЕКТ-
РОИМПУЛЬСОМ ПРИ ПОМОЩИ ПИЩЕВОГО ЭЛЕКТРОДА

Б.Юсявичюте, А.Лукошявичюте, И.Пячулене

В связи с применением электроимпульсной терапии /ЭИТ/ при нарушениях сердечного ритма возникает вопрос о повреждающем действии на миокард кратковременного электрического разряда высокого напряжения.

Мы изучали уровень органоспецифических изоферментов ЛДГ в сыворотке крови больных до ЭИТ и через 12, 24 часа, на вторые и пятые сутки после нее. Изоферментный спектр определяли с помощью дисэлектрофореза по методу B.Davis, L.Ornstein в модификации A.Dietz, T.Lubrano.

Всего обследованы 24 больных в возрасте от 18 лет до 71 года, в том числе 22 больных, леченных по поводу мерцания и трепетания предсердий, и 2 больных — по поводу предсердной пароксизмальной тахикардии. ЭИТ проводили отечественным дефибриллятором ДИ-1-ВЭИ без синхронизации при помощи пищевого электрода /вместо спинного/. Число разрядов конденсатора от I до 7, напряжение 1500 — 5500 вольт. Синусовый ритм восстановлен у 23 больных. Так как целью нашей работы было исследование изменения сердечных фракций ЛДГ, мы обращали внимание на повышение фракции ЛДГ-I. Статистически достоверное / $t = 3,71$ / ее повышение наблюдалось лишь у 7 больных через 48 часов после процедуры, но было кратковременным и не проявилось ни клинически, ни электрокардиографически.

Не отмечено связи между основным заболеванием, степенью сердечно-сосудистой недостаточности, числом примененных разрядов,

величиной напряжения и повышением фракции ЛДГ-I.

НИИ физиологии и патологии
сердечно-сосудистой системы при КМИ

УДК 616.12-008.315-085.84+616-002.77

ЭФФЕКТИВНОСТЬ НЕКОТОРЫХ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ СИНУСОВОГО РИТМА ПОСЛЕ ЭЛЕКТРОИМПУЛЬСНОЙ ТЕРАПИИ

И.Печалене

По данным ряда авторов, при помощи электроимпульсной терапии /ЭИТ/ хроническую мерцательную аритмию можно прекратить в 73—94% случаев, но уже в конце первого месяца синусовый ритм сохраняется у 60,3—74% больных, а в конце первого года — лишь у 33,4—44% больных. Для предупреждения рецидивов мерцания предсердий применяются различные медикаменты.

Целью работы является установление эффективности воздействия хинидина, тразикора, оротата калия и панангина на стабильность синусового ритма после ЭИТ.

Лечение электроимпульсами проводили по общепринятой методике. Больные первой группы в течение одного месяца после восстановления синусового ритма получали хинидин, второй группы — тразикор, третьей — оротат калия, четвертой — панангин. Больным контрольной группы антиаритмические средства не назначались. Результаты проверялись по истечении одного месяца.

Лечены 125 больных в возрасте от 23 до 73 лет, страдавших атеросклеротическим кардиосклерозом или идиопатическим миокардиофиброзом, с одинаковой степенью сердечно-сосудистой недостаточности.

В конце первого месяца после ЭИТ, в группе, получавшей хинидин, синусовый ритм сохранился у 87,5% больных, получавшей оротат калия — у 72%, панангин — у 68% и тразикор — у 66,7% больных. В контрольной группе синусовый ритм отмечен у 60% больных.

На основании полученных данных установлено, что лишь при-