

ПТС. Плазменный уровень тромбксана превышал в 3 раза содержание его у здоровых лиц, в то время как уровень простациклина был повышен в 2 раза. Вероятно, у больных ИБС при высоком уровне тромбксана компенсаторно усиливается синтез простациклина, являющегося физиологическим антогонистом тромбксана. Но в силу сниженной способности атеросклеротических сосудов синтезировать простациклин, это повышение недостаточно для компенсации возросшего уровня тромбксана. В итоге соотношение между простациклином и тромбксаном сдвигается в сторону преобладания тромбксана.

У больных с острым коронарным синдромом были выявлены также нарушения функции тромбоцитов, выражающиеся в повышении их агрегации и реакции освобождения.

Заключение. Таким образом, нами выявлено у больных с острым коронарным синдромом нарушение простациклин-тромбксанового равновесия, которое, возможно, является решающим фактором, ответственным как за реологические свойства крови, так и за состояние коронарного кровотока и тонуса коронарных артерий, и способствует не только возникновению, но и углублению процесса ишемии миокарда.

ЖИЗНЕСПОСОБНОСТЬ МИОКАРДА И ДИАСТОЛИЧЕСКАЯ ФУНКЦИЯ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

КЕНЖАЕВ С.Р.

Республиканский научный центр экстренной медицинской помощи, г. Ташкент. Узбекистан

Цель исследования. Оценить взаимосвязь между жизнеспособностью миокарда и показателей диастолической функции левого желудочка при остром ИМ с подъемом сегмента ST.

Материал и методы. В исследование включили 302 больных с ОИМнST. Всем больным была проведена реперфузия миокарда. Для идентификации жизнеспособного миокарда стресс-ЭхоКГ с добутамином (СЭД) проводилась после стабилизации состояния на 3–8 сутки заболевания. Эхокардиография с изучением показателей диастолической и систолической функций миокарда ЛЖ проводилась исходно и при введении добутамина.

Результаты. Обнаружена прямая средняя корреляционная взаимосвязь между показателями

IVRT и количеством оглушенных сегментов при СЭД ($r=-0,33$; $p<0,05$). При проведении корреляционного анализа выявлена связь между показателями трансмитрального кровотока и регионарной систолической функцией ЛЖ (выявлена обратная средняя взаимосвязь между E/A и ИНРС при СЭД ($r=-0,66$; $p<0,05$)).

Заключение. Таким образом, при ОИМнST изменения показателей диастолической функции ЛЖ при проведении стресс-доплер-эхокардиографии с добутамином связаны с наличием жизнеспособности миокарда. Эффективное применение методов реперфузии приводит к развитию обратимой диастолической дисфункции в области ишемического повреждения миокарда.

ДИНАМИКА СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ РЕЗУЛЬТАТОВ СТРЕСС-ЭХОКАРДИОГРАФИИ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

КЕНЖАЕВ С.Р.

Республиканский научный центр экстренной медицинской помощи, г. Ташкент. Узбекистан

Цель исследования. Оценить динамики структурно-функциональных показателей ЛЖ зависимости от результатов стресс-эхокардиографии с добутамином после перенесенного ИМ.

Материал и методы. В исследование были включены 302 больных с ОИМнST в возрасте от 21 года до 70 лет (средний возраст – $56\pm 4,3$ года). ТЛТ стрептокиназой была проведена у 198 (65%). Первичная ЧКВ выполнена у 104 (35%) больных с ОИМнST. После стабилизации

состояния больных на 3–7 сутки проводилась стресс-эхокардиография добутамином (СЭД). Двухмерная эхокардиография проводилась исходно, при введении добутамина и через 3 мес. Через 3 месяца после перенесенного ИМ из исследования выбыли 6 человек (3 – по причине смерти, 3 – вследствие других причин). Для изучения показателей ремоделирования ЛЖ 296 больным проводилась эхокардиография через 3 месяца.