

СОСТОЯНИЕ ПОРТАЛЬНОГО КРОВОТОКА У БОЛЬНЫХ С МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИЕЙ ДО И ПОСЛЕ ЕЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ ИМПУЛЬСНЫМ ТОКОМ

Г. ГРИБАУСҚАС, А. ЛУКОШЕВИЧЮТЕ,
Н. ПЕТРАЙТИТЕ
(Каунас)

Мерцательная аритмия и связанные с ней отрицательные сдвиги гемодинамики может явиться одной из причин поражения печени. Восстановление синусового ритма способствует нормализации кровообращения и поэтому оно все шире применяется в клинической практике.

Изменение состояния портального кровотока, получаемое при лечении мерцательной аритмии, до сих пор выяснено недостаточно. Поэтому мы, используя нами модифицированную методику исследования портального кровотока с применением J^{131} , исследовали 40 лиц с мерцательной аритмией до и после лечения её импульсным током через грудную стенку. Напряжение электрических импульсов 4000—7000 вольт.

Было установлено, что у $3/4$ больных с мерцательной аритмией имеются значительные изменения портального кровотока, на что указывают запоздалое появление и медленное накопление радиойода в периферической крови. После восстановления синусового ритма у 90% больных время появления и накопление радиойода в периферической крови приближается к показателям, свойственным для здоровых лиц.

В тех случаях, когда показатели нормального кровотока до лечения больных импульсным током бывают близкими к нормальным, после восстановления синусового ритма они чаще всего не изменяются. У больных атеросклерозом портальная гемодинамика улучшается более значительно, чем у больных ревматизмом.

Таким образом, лечение мерцательной аритмии электрическим током способствует восстановлению портального кровотока и положительно сказывается на состоянии печени.