

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ С ОЖОГАМИ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ

Д.А. Кодиров , Ярматов К.Э, Хакимова Н.А, Э.А.Хакимов.
Самаркандский филиал РНЦЭМП, Республика Узбекистан

Важность проблемы увеличивается в связи с тяжелыми повреждениями внутренних органов, развивающимися при ожогах, длительностью течения болезни, большой потерей дней трудоспособности, частой инвалидизацией и все ещё большей летальностью пострадавших от ожогов. Для характеристики нарушений сердечно-сосудистой системы у лиц пожилого и старческого возраста в зависимости от тяжести ожоговой травмы, нами изучены показатели артериального давления (АД), отражающие состояние сердца и сосудов.

В период шока показатели АД исследованы у 60 пострадавших, которые в соответствии с тяжестью ожоговой травмы были разделены на 3 группы.

В первой группе (18 больных) с наиболее легкими ожогами (индекс Франка до 30) изучение величины АД показало следующее: при поступлении в стационар в первые сутки после травмы систолическое давление у этих больных составляло в среднем $172 \pm 12,2$ гПа ($p < 0,05$), диастолическое АД оставалось в пределах нормы, составляя $112 \pm 9,9$ гПа. Пульсовое давление составляло $58 \pm 7,4$ гПа.

На вторые сутки систолическое АД у пострадавших этой группы слегка повысилось, составляя в среднем $189 \pm 11,3$ гПа, в то же время величина диастолического давления была ниже, чем в первые сутки после ожога (в среднем $93 \pm 8,6$ гПа). У трёх больных, имевших в анамнезе гипертоническую болезнь, эти показатели составили соответственно 220-233 гПа и 106-113 гПа. Пульсовое давление в среднем по группе составляло $96 \pm 7,3$ гПа.

На третьи сутки показатели как систолического, так и диастолического АД находились в пределах нормы.

Во второй группе из 26 пострадавших с ожогами при индексе Франка от 31 до 60 в первые сутки после ожога отмечалось более выраженное снижение систолического давления, которое у 21 из 27 пострадавших было на 25-30% ниже возрастной нормы составило в среднем $160 \pm 11,5$ гПа ($p < 0,01$). Величина диастолического АД при этом снижалась лишь на 8-10% от возрастной нормы, оставаясь на уровне $102 \pm 6,9$ гПа.





На вторые сутки показатели систолического АД в среднем составляли $153 \pm 10,2$ гПа, а диастолического - $93 \pm 8,6$ гПа, при этом пульсовое давление уменьшилось до $60 \pm 5,7$ гПа.

На третьи сутки после травмы в этой группе больных величина систолического АД незначительно повысилась, в среднем до $170 \pm 8,6$ гПа, а диастолическое практически не изменялось и равнялось $98 \pm 7,3$ гПа. Пульсовое давление составило $72 \pm 7,4$ гПа.

В третьей группе из 16 пострадавших с индексом Франка 61 и более показатели АД были снижены ещё в большей степени - на 35-40% от возрастной нормы. Так, в первые сутки ожогового шока систолическое давление составляло $145 \pm 8,6$ гПа, а диастолическое $85 \pm 5,6$ гПа. В последующие сутки систолическое АД несмотря на проводимую противошоковую терапию снижалось до $120 \pm 8,6$ гПа, а диастолическое до $69 \pm 5,6$ гПа ($p < 0,01$), при этом пульсовое давление было на уровне $30 \pm 4,2$ гПа. Значительная гипотония сохранялась и на третьи сутки, когда систолическое АД снижалось до $146 \pm 8,1$ гПа, а диастолическое до $73 \pm 4,1$ гПа.

Как видно из данных исследования, снижение АД наблюдалось в группе больных пожилого и старческого возраста уже с легким ожоговым шоком, ещё более снижалось у пострадавших с тяжелым и крайне тяжелым течением ожогового шока. Следует отметить, что в первой и во второй группе больных гипотония носила преходящий характер, то в третьей группе пострадавших показатели АД оставались значительно сниженными даже к концу третьих - началу четвертых суток. Относительная стабильность диастолического давления у больных в первые сутки после травмы, может быть связано со снижением эластичности сосудов, обусловленным атеросклеротическим процессом у этого контингента больных.

