

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ВАЗОТОПА ПРИ КАРДИОМЕГАЛИЯХ.

Анников В.В., Моисеев Е.Н.

Гипертрофия сердца – это компенсаторная приспособительная реакция миокарда, выражающаяся в увеличении массы сердечной мышцы.

Гипертрофия развивается в ответ на повышенную нагрузку, которую испытывает тот или иной отдел сердца при наличии клапанных пороков сердца, или при повышении давления в большом и малом кругах кровообращения.

При диагностике кардиомегалии необходимо учитывать анамнестические данные, клинические признаки, результаты рентгенографического исследования, эхокардиографии, общего и биохимического анализов крови. Немаловажное значение имеют и результаты электрокардиографии.

Известно, что рамиприл оказывает определенный кардиопротекторный эффект при гипертрофии миокарда. Однако остается неизученным вопрос, при каких именно гипертрофиях отделов сердца и насколько эффективным оказывается его применение.

Электрокардиографические изменения при данной патологии изучены не достаточно. Особенно при включении в схему лечения рамиприла, являющегося ингибитором АПФ.

В связи с этим целью нашего исследования явиласьоценка эффективности вазотопа (рамиприла) при лечении собак, больных гипертрофией различных отделов сердца.

Исследования проводились на базе участковой ветеринарной лечебницы Ворошиловского района и ветеринарной клиники «Пульс» г. Волгограда. Для наблюдения было подобрано 6 собак с гипертрофией различных отделов сердца. Кроме того у больных имели место: миграция водителей ритма по предсердиям (собака №1), брадикардия (собака №6), блокада правой ножки пучка Гиса (собака №2), предсердная экстрасистолия

(собака №3), гиперкалемия (собака №4), синоатриальная блокада второй степени(собака №5).

При сборе анамнеза учитывали наследственность, условия кормления и содержания животного, наличие профилактических мероприятий, состояние здоровья в постнатальный период, время заболевания животного, симптомы болезни, какая лечебная помощь оказывалась.

При проведении клинических исследований обращали внимание на температуру тела, пульс (частота, ритм, сила), дыхание (частота, ритмичность, тип, наличие одышки, кашля, хрипов, шумов), общее состояние животного, упитанность, положение тела, цвет слизистых оболочек (синюшность, бледность), состояние яремной вены (расширение, пульсация). При аускультации сердца обращали внимание на силу, ясность, тембр тонов, их частоту и ритм, на наличие шумов и их акустические свойства.

Электрокардиография проводилась до применения вазотопа и после окончания лечения (через месяц). Дозировка препарата подбиралась в соответствии с живым весом пациента (0,125 мг на кг живой массы). Запись электрокардиограмм проводили на одноканальном аппарате ЭК-1Т03М2 при скорости движения бумаги 50 мм/сек и амплитуде милливольты 10мм. Регистрировали ЭКГ в I, II и III стандартных отведениях, а так же aVR, aVL, aVF усиленных отведениях.

При клиническом исследовании собак были выявлены общие симптомы: угнетение, сонливость, утомляемость при физических нагрузках, снижение аппетита, цианоз слизистых оболочек, одышка, кашель. Но помимо общих клинических признаков у животных имели место миграция водителей ритма по предсердиям (собака №1), брадикардия (собака №6), блокада правой ножки пучка Гиса (собака №2), предсердная экстрасистолия (собака №3), гиперкалиемия (собака №4), синоатриальная блокада второй степени (собака №5). При этом у больных отмечалось тахипное.

В результате проведенного исследования были получены данные, которые приведены в таблицах №1 и 2.

Таблица №1. Показатели ЭКГ больных кардиомегалией собак до лечения.

| Показатели | Собака №1 | Собака №2 | Собака №3 | Собака №4 | Собака №5 | Собака №6 |
|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| P | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 |
| Q | -1 | -1 | 0 | 0 | -1 | -2 |
| R | 18 | 13 | 23 | 21 | 31 | 14 |
| S | -2 | -4 | -3 | 0 | 0 | 0 |
| T | 3 | 4 | 2 | 12 | 6 | 9 |
| P-Q | 0,08 | 0,12 | 0,08 | 0,08 | 0,06 | 0,08 |
| QRS | 0,04 | 0,08 | 0,08 | 0,04 | 0,06 | 0,04 |
| Q-T | 0,2 | 0,22 | 0,22 | 0,24 | 0,18 | 0,22 |
| T-P | 0,01 | 0,18 | 0,08 | 0,3 | 0,16 | 0,42 |
| R-R | 0,5 | 0,54 | 0,48 | 0,62 | 0,44 | 0,72 |
| СП | 40 | 40,7 | 45,8 | 48,3 | 40,9 | 30,5 |
| ЧСС | 120 | 111 | 125 | 97 | 137 | 83 |
| α | 67 | 60 | 82 | 90 | 67 | 80 |

До лечения у больных были отмечены следующие изменения: колебания продолжительности интервалов P-Q, P-P, R-R, изменение формы зубцов P в пределах одной записи (собака №1), продолжительность комплекса QRS более 0,7с, расщеплённый M-образной формы комплекс QRS(собака №2), интервал P-P перед экстрасистолой короче нормального, экстрасистолическая волна P появляется преждевременно (собака №3), высокий, узкий, заострённый зубец T (собака №4), выпадение зубцов P и комплексов QRST, увеличение в два раза по сравнению с обычными интервалами P-P и R-R паузы между двумя соседними зубцами P и R(собака №5), урежение ЧСС (собака №6). Кроме того, у всех собак обнаружены продолжительные, заострённые зубцы P, достаточно амплитудные зубцы R.

Таблица №2. Показатели ЭКГ больных кардиомегалией собак через месяц терапии.

| Показатели | Собака №1 | Собака №2 | Собака №3 | Собака №4 | Собака №5 | Собака №6 |
|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| P | 2 | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 |
| Q | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| R | 20 | 10 | 13 | 29 | 31 | 18 |
| S | 0 | -4 | 0 | 0 | 0 | -2 |
| T | 5 | 5 | 1 | 8 | 8 | 6 |

| | | | | | | |
|----------|------|------|------|------|------|------|
| P-Q | 0,10 | 0,14 | 0,14 | 0,10 | 0,10 | 0,10 |
| QRS | 0,02 | 0,10 | 0,02 | 0,04 | 0,04 | 0,02 |
| Q-T | 0,20 | 0,22 | 0,18 | 0,20 | 0,20 | 0,24 |
| T-P | 0,14 | 0,24 | 0,50 | 0,24 | 0,24 | 0,60 |
| R-R | 0,39 | 0,62 | 0,63 | 0,52 | 0,53 | 0,96 |
| СП | 51,3 | 35,5 | 28,6 | 38,5 | 37,7 | 25 |
| ЧСС | 154 | 97 | 95 | 115 | 113 | 63 |
| α | 70 | 63 | 61 | 82 | 73 | 70 |

Через месяц терапии у собак отмечалось уменьшение амплитуды зубцов P,R,T, значительных отклонений в колебании продолжительности интервалов P-Q, P-P, R-R не было установлено, продолжительность комплекса QRS уменьшилась, отмечался более правильный сердечный ритм. Это связано с тем, что вазотоп вызывает снижение общего периферического сопротивления – постнагрузки и артериального давления, снижение давления наполнения желудочков, угнетает синтез альдостерона.

Через месяц терапии у больных улучшились аппетит, общее состояние, кашель и одышка не отмечались.

Исходя из выше сказанного можно заключить, что применение вазотопа при кардиомегалиях даёт выраженный терапевтический эффект. Через месяц терапии у собак отмечалось уменьшение амплитуды зубцов P, R, T, значительных отклонений в колебании продолжительности интервалов P-Q, P-P, R-R не было установлено, продолжительность комплекса QRS уменьшилась, отмечался более правильный сердечный ритм.