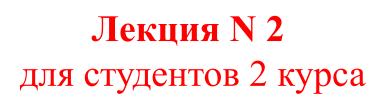
Гомельский государственный медицинский университет Кафедра нормальной физиологии

Нагнетательная функция сердца. Регуляция сердечной деятельности



Старший преподаватель Мельник С.Н.

План лекции

- 1. Нагнетательная функция сердца.
- 1.2. Сердечный выброс, его фракции.
- 1.3. Систолический и минутный объемы крови. Сердечный индекс.
- 1.4. Механические и звуковые проявления сердечной деятельности. Тоны сердца, их генез. Поликардиография.
 Сопоставление во времени периодов и фаз сердечного цикла ЭКГ и ФКГ и механических проявлений сердечной деятельности.
- 2. Регуляция сердечной деятельности.
- 2.1. Внутрисердечные регуляторные механизмы (миогенная регуляция).
- 2.2. Внесердечные регуляторные механизмы.
- 2.2.1. Нервная регуляция, влияние симпатических и парасимпатических нервов на деятельность сердца.
- 2.2.2. Рефлексогенные зоны, их значение в регуляции деятельности сердца.
- 1 2.2.3. Гуморальные влияния на сердечную деятельность.

- 1. Нагнетательная функция сердца.
- 1.2. Сердечный выброс, его фракции.
 - 1.3. Систолический и минутный объемы крови. Сердечный индекс

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ НАСОСНОЙ ФУНКЦИИ СЕРДЦА

Ударный объем крови (УОК), систолический объем или систолический выброс

- **65**—**70 мл** в покое (при ЧСС 75);
- 125 мл при работе
- \Box у спортсменов **100** мл в покое,
 - 180 мл при работе.
- □ Минутный объем крови:

 $MOK = YOK \times YCC 4,5 - 5 л для обоих желудочков$

Фракция выброса:

УОК / КДО х 100 % 50-75% в покое, 80% при физической нагрузке

ФАКТОРЫ, ПОВЫШАЮЩИЕ МОК





Фракции объема крови в желудочках

- Конечно-диастолический объем 120-130 мл в левом желудочке.
- Конечно-систолический объем менее 50% (50-60 мл) включает:
- Резервный объем 15-20% от конечно-диастолического
- Остаточный объем

Сердечный индекс

CИ=MOK/S (л/мин×м²)

МО — минутный объем (л)

S — площадь поверхности тела м²

СИ является показателем *насосной функции* cepdua, составляет 3—4 л/мин \times м²

Внешняя работа сердца

$P = MOK \times AД$

Р — работа сердца в мин в килограмометрах (кг/м).

АД — давление в метрах водного столба.

При физическом покое внешняя работа сердца составляет 70–110 Дж, при работе увеличивается до 800 Дж, для каждого желудочка в отдельности.

Работа сердца определяется 2-мя факторами:

- 1. Количеством притекающей к нему крови.
- 2. Сопротивлением сосудов при изгнании крови в артерии (аорту и легочную артерию). Когда сердце не может при данном сопротивлении сосудов перекачать всю кровь в артерии, возникает сердечная недостаточность.

Различают 3 варианта сердечной недостаточности:

- 1. Недостаточность от перегрузки, когда к сердцу с нормальной сократительной способностью предъявляются чрезмерные требования при пороках, гипертензии.
- 2. Недостаточность сердца при повреждении миокарда: инфекции, интоксикации, авитаминозы, нарушение коронарного кровообращения. При этом снижается сократительная функция сердца.
- 3. Смешанная форма недостаточност и при ревматизме, дистрофических измечениях в миокарде и др.

Методы исследования сердечной деятельности

- □ ЭКГ
- Электрокимография
- Верхушечная кардиография
- □ Ультразвуковая кардиография
- Сердечная катетеризация
- □ Ультразвуковое сканирование
- □ Ангиография

1.4. Механические и звуковые проявления сердечной деятельности. Тоны сердца, их генез. Поликардиография. Сопоставление во времени периодов и фаз сердечного цикла ЭКГ и ФКГ и механических проявлений сердечной деятельности.

ТОНЫ СЕРДЦА

1. Систолический (0,12 с)

Генез:

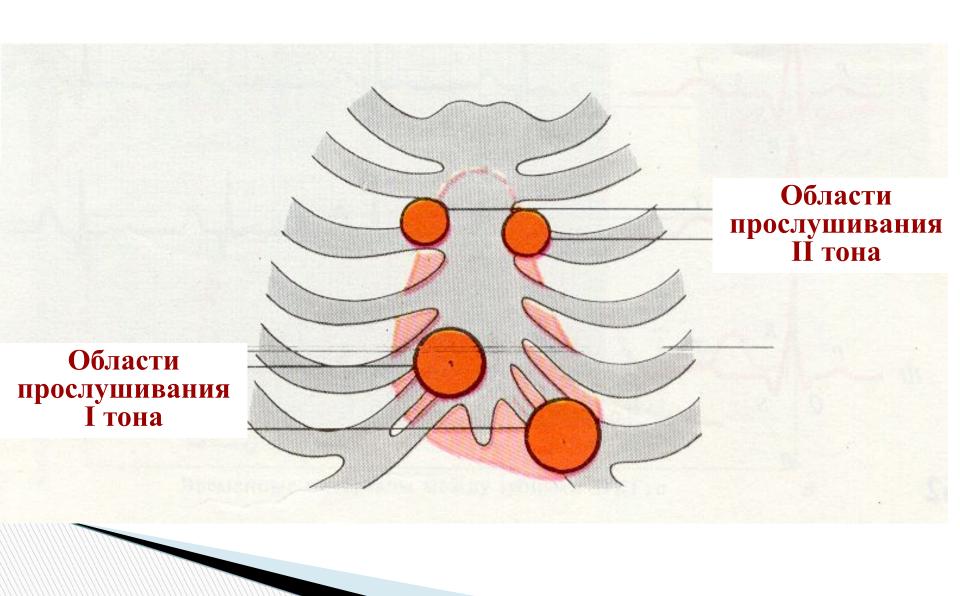
- колебание створок клапанов (2-х и 3-х створчатых)
- вибрация сухожильных нитей, сосочковых мышц, стенок миокарда
 - напряжение стенок артерий при изгнании крови

2. Диастолический (0,08 с)

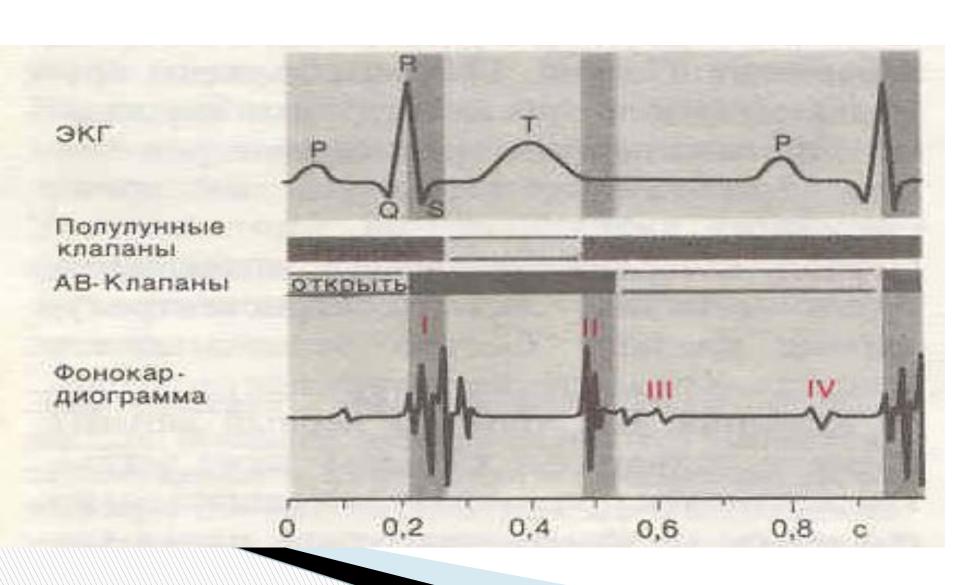
Генез:

- напряжение створок закрытых полулунных клапанов

АУСКУЛЬТАЦИЯ



Синхронно записанные ЭКГ и фонокардиограмма



2. Регуляция сердечной деятельности 2.1. Внутрисердечные регуляторные механизмы (миогенная регуляция)

Адаптация деятельности сердца к изменяющимся потребностям организма осуществляется при помощи регуляторных механизмов:

Миогенной ауторегуляции.

Нервного механизма регуляции.

Гуморального механизма регуляции.

Миогенная ауторегуляция

- Внутриклеточная регуляция
- □ Межклеточная регуляция:
- 1. Гетерометрическая регуляция (закон Франка-Старлинга):
- чем больше растягиваются желудочки в диастолу, тем сильнее сокращение в следующую систолу

2. Гомеометрическая регуляция: эффект Анрепа

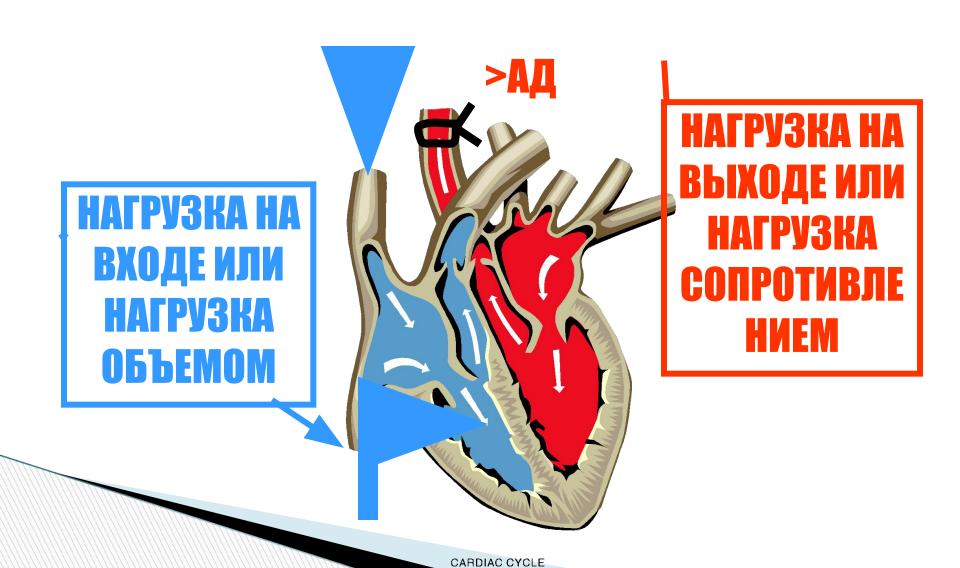
сила сокращения миокарда желудочка возрастает пропорционально повышению сопротивления в аорте феномен Боудича

при увеличении ЧСС сила сокращений возрастает

- □ Внутрисердечные периферические рефлексы.
- рефлексы Г.И. Косицкого

annamanna.

ФАКТОРЫ, ВЕДУЩИЕ К САМОРЕГУЛЯЦИИ СЕРДЦА



Внутрисердечные рефлексы Г.И.Косицкого

- □ 1. При низком давлении крови в полостях: повышение растяжения правого предсердия усиливает сокращения левого желудочка, чтобы освободить место притекающей крови и разгрузить систему
- При высоком давлении крови в устье аорты:
 - переполнение камер сердца кровью снижает силу сокращений, крови выбрасывается меньше и она депонируется в венозной части системы

2.2. Внесердечные регуляторные механизмы.

2.2.1. Нервная регуляция, влияние симпатических и парасимпатических нервов на деятельность сердца.

Влияние блуждающего нерва на сердце:

- □ 1. Отрицательный *хронотропный* эффект —(замедление ритма сокращений).
- □ 2. Отрицательный *инотропный* эффект уменьшение амплитуды сокращений.
- □ 3. Отрицательный *батмотропный* эффект понижение возбудимости миокарда.
- 4. Отрицательный *дромотропный* эффект снижение скорости проведения возбуждения в кардиомиоцитах.

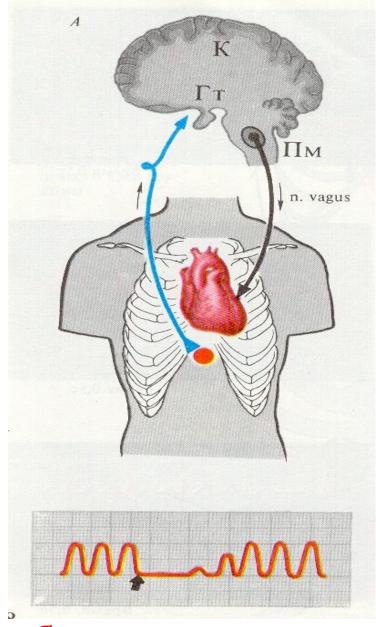
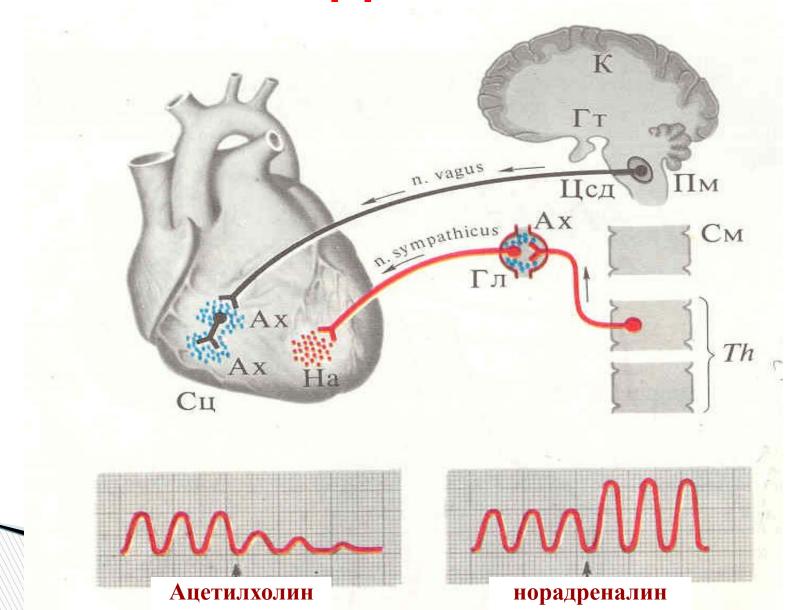


Рис. – Влияние блуждающего нерва на сердце

Влияние симпатического нерва на сердце:

- □1. Положительный *хронотропный* эффект
- —(учащение сокращений сердца).
- □2. Положительный *инотропный* эффект
 - —(увеличение амплитуды сокращений).
- □3. Положительный *батмотропный* эффект
 - —(повышение возбудимости миокарда).
- □4. Положительный *дромотропный* эффект
 - —(увеличение скорости проведения возбуждения).

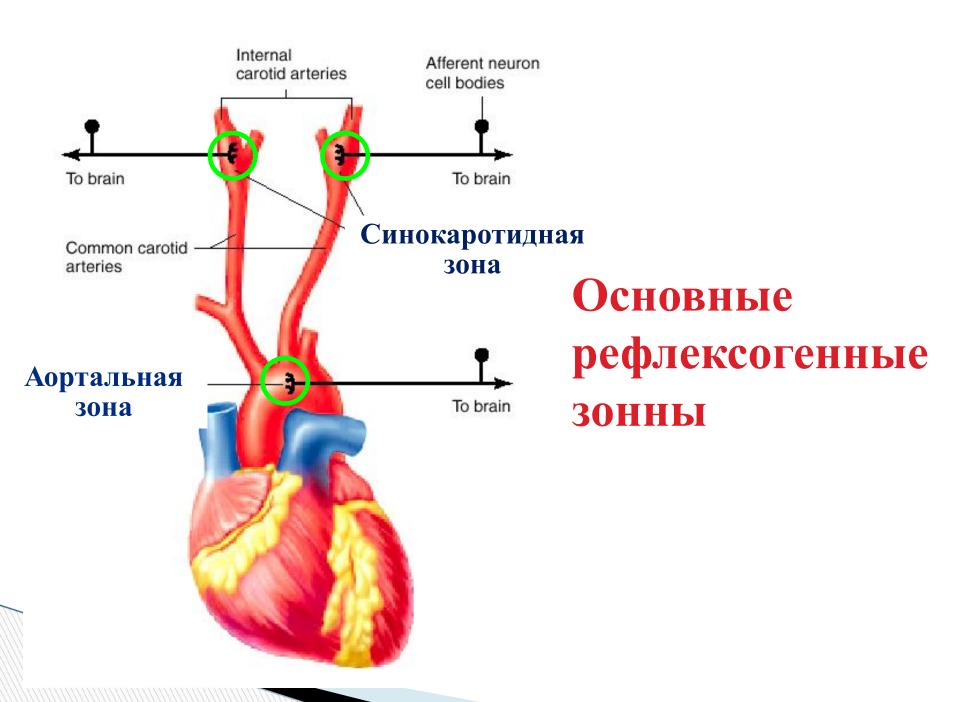
Медиаторы сердечных нервов и их эффекты

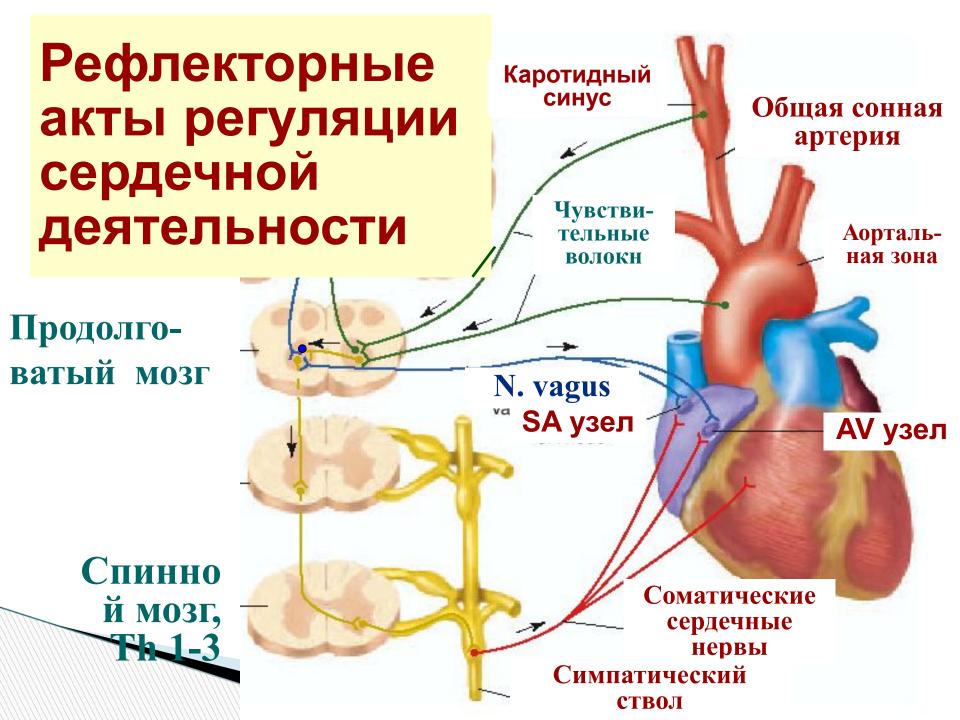


2.2.2. Рефлексогенные зоны, их значение в регуляции деятельности сердца

Важную роль в регуляции сердца играют рецепторы сосудистой системы, образующие сосудистые рефлексогенные зоны:

- 🛮 аортальная,
- □ синокаротидная зона,
- □ зона легочной артерии,
- самого сердца.





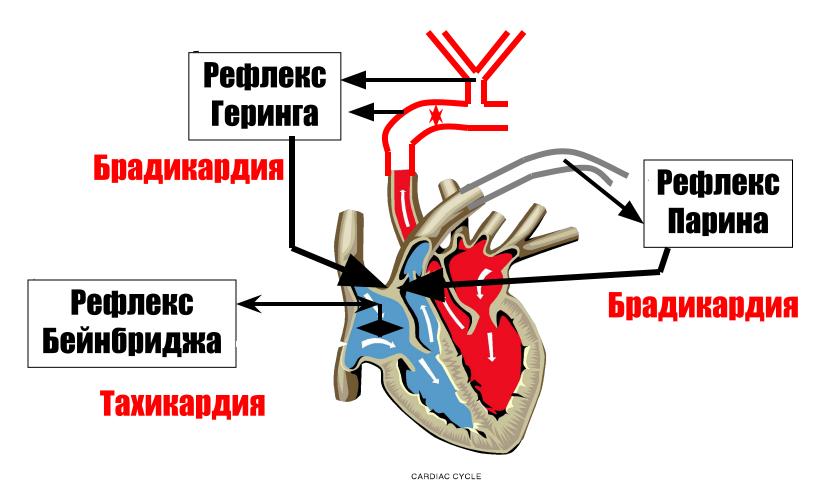
Внутрисистемные рефлексы:

рефлекс Геринга, рефлекс Парина, рефлекс Бейнбриджа

Межсистемные рефлексы:

рефлекс Гольца, рефлекс Ашнера-Даньини, рефлексы с капсулы печени и желчных путей, рефлекс с вентральной поверхности продолговатого мозга, болевые рефлексы, дыхательно-сердечные рефлексы, условные рефлексы

Внутрисистемные рефлексы



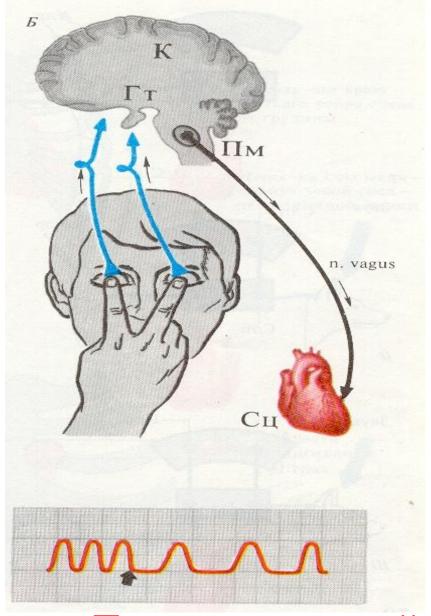
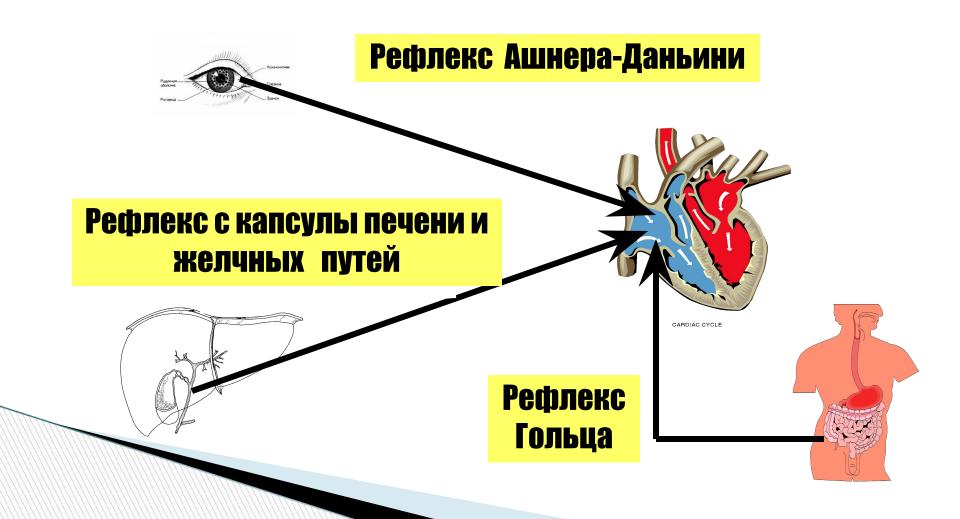


Рис. – Глазо-сердечный рефлекс Данини-Ашнера

ВАГУСНЫЕ МЕЖСИСТЕМНЫЕ РЕФЛЕКСЫ



Гуморальная регуляция работы сердца

Стимулируют работу сердца:

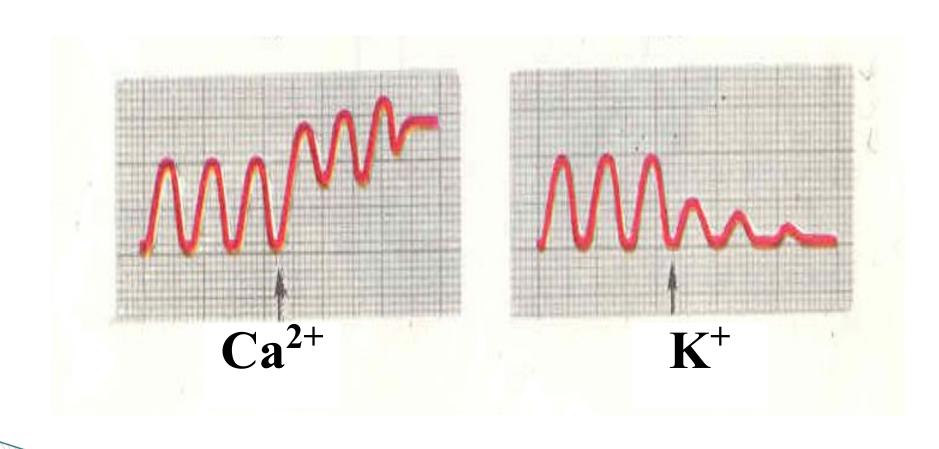
- -катехоламины
- -глюкагон,
- -альдостерон,
- -ангиотензин,
- -серотонин,
- -тироксин,
- -кальций

Гуморальная регуляция работы сердца

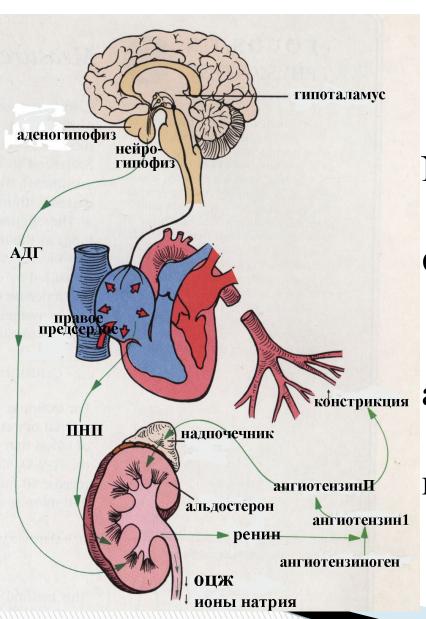
Угнетают работу сердца:

- -ацетилхолин,
- -гипоксемия,
- -гиперкапния,
- -ацидоз,
- -калий

Влияние ионов на сокращение миокарда



Эндокринная функция сердца



Натрийуретический гормон:

- -повышает выделение почками Na⁺ и Cl⁻,
- -повышает клубочковую фильтрацию,
 - -понижает секрецию ренина,
 - -понижает влияние
- ангиотензина II, альдостерона
- -расслабляет гладкие миоциты мелких сосудов,
 - -способствует понижению АД.

