

УДК 612.172:612.015.33:616.132—092.6/9

*Изменение обмена нуклеиновых кислот миокарда и гемодинамики при сужении аорты у кроликов. Н. М. Оганесян, В. М. Самвелян, М. А. Варссян, Н. Г. Агаджанова. «Кровообращение» АН Арм. ССР, 1969 г., II, № 4, стр. 3—9.*

Авторы провели эксперименты на 41 кролике (15 контрольных).

Установлено, что у кроликов, через 8—18 месяцев после сужения устья аорты, при наличии выраженной гипертрофии сердца, наблюдается отчетливое, статистически достоверное понижение концентрации нуклеиновых кислот в миокарде. Таблиц 2. Иллюстраций 2. Библиографий 9.

УДК 616.12—002.77:616.127

*Аденозинтрифосфатазная активность миокарда ушка левого предсердия при ревматическом пороке митрального клапана. И. Д. Шперлинг, Н. Ф. Гусакова. «Кровообращение» АН Арм. ССР, 1969 г., II, № 4, стр. 10—15.*

Гистохимическое изучение миофибриллярной АТФ-азы у 20 больных показало, что ее уменьшение, сопровождавшееся снижением сократительной функции миокарда предсердия, зависело от условий гемодинамики и функциональной перенапряженности предсердия. Иллюстраций 1. Библиографий 20.

УДК 611.133.3:615—092.259

*Влияние серотонина на внутренние сонные и пилльные артерии. Л. Г. Ормоцадзе, В. М. Самвелян, Л. С. Николайшвили, Г. И. Мchedlishvili. «Кровообращение» АН Арм. ССР, 1969, II, № 4, стр. 16—19.*

Изучено влияние серотонина при внутривенном введении и местной аппликации на гемодинамически изолированную внутреннюю сонную артерию собак и пилльные артерии поверхности мозга кроликов.

Установлено, что серотонин по способности вызывать спазм внутренней сонной артерии в три раза превосходит норадреналин. Иллюстраций 3. Библиографий 4.

УДК 616.13—072

*Определение артерио-венозного сброса потенциометрическим методом.* Ю. Ругенюс, З. Алауне, Р. Слижис. «Кровообращение» АН Арм. ССР, 1969 г., II, № 4, стр. 20—27.

У 39 собак определялся искусственный артерио-венозный сброс потенциометрическим методом, который позволяет выявить малые сбросы даже в случаях, где повышение оксигенации крови является недостоверным. Таблиц 2. Иллюстраций 2. Библиографий 8.

УДК 612.216.2

*Рентгенокинографические данные о легочной вазомоторике при односторонней вентиляции.* Ф. Ф. Амиров, Б. М. Остреров, Г. Н. Гиммельфарб. «Кровообращение» АН Арм. ССР, 1969 г., II, № 4, стр. 28—32.

Проведено рентгенокинографическое исследование сосудов вентилируемого и отключенного легкого при односторонней вентиляции в эксперименте на 21 собаке. Выявлено, что через 5—15 мин. односторонней вентиляции в отключенном легком наступает активное сужение его прекапиллярных сосудов, подтверждаемое на рентгенокинограмме видимым спазмом артерий. Иллюстраций 2. Библиографий 2.

УДК 616.124—007.253:612.171

*Особенности сократительной способности левого желудочка при дефектах межжелудочковой перегородки.* Р. А. Мурадян, Г. М. Бушманова, Ю. Л. Власов. «Кровообращение» АН Арм. ССР, 1969 г., II, № 4, стр. 34—37.

Исследован фазовый анализ систолы левого желудочка у 37 больных с дефектом межжелудочковой перегородки, диагноз которых был подтвержден на операции.

Выявлено удлинение фазы напряжения как за счет периода асинхронного сокращения, так и периода изометрического сокращения, укорочение фазы изгнания и внутрисистolicеского показателя. Таблиц 2. Библиографий 11.

*Фазовая структура систолы в динамике лечения детей, больных ревматизмом. Г. А. Бабаева. «Кровообращение» АН Арм.ССР, 1969 г., II, № 4, стр. 38—42.*

В статье рассмотрены изменения фазовой структуры сердечной систолы у 114 детей, больных ревматизмом. Установлено удлинение периода напряжения и его подфаз, укорочение периода изгнания, снижение механического коэффициента и ВСП периода изгнания. Таблиц 2. Библиографий 11.

*Гемодинамические и электрокардиографические изменения при резекции аневризмы сердца в эксперименте. Е. К. Селезнев, В. П. Пуглеева, Т. Е. Тихонравова. «Кровообращение» АН Арм.ССР, 1969, II, № 4, стр. 43.*

Анализ 67 опытов на собаках показал, что резекция аневризмы сердца при локализации ее в «доступной» для операции зоне и занимающей не более 25—30% площади желудочка сопровождается значительными гемодинамическими и ЭКГ нарушениями, которые быстро компенсируются и не оказывают отрицательного влияния на отдаленные результаты операции. Иллюстраций 3. Библиографий 9.

