

К вопросу о депонировании крови. Соловьев Г. М., Радзивил Г. Г., Смирнов Е. П. «Кровообращение» АН Арм. ССР, 1969 г., 11, № 5, стр. 3—12.

В статье обсуждаются некоторые вопросы терминологии, а также вопросы теоретического и методического характера. Обсуждаются термины «депонирование», «секвестрация», «десеквестрация», «централизация», «децентрализация», «перераспределение» крови и pooling. Рассматривается правомочность оценки процесса смешивания клеточных индикаторов с помощью экспоненциальной функции. Сообщается о собственном опыте авторов по изучению процесса смешивания клеточных индикаторов с помощью эритроцитов, меченных Sc^{51} . Представлены три типа кривых, отображающих нарушение (замедление) процесса смешивания введенного индикатора при различных патологических состояниях.

Иллюстраций 2. Библиографий 17.

УДК 612.215.8:612.216.2

Искусственная вентиляция легких как метод оценки функционального состояния сердечной деятельности и легочных сосудов при заболеваниях сердца. Гебель Г. Я., Могилевский Э. Б., Кризосов М. Н. «Кровообращение» АН Арм. ССР, 1969 г., 11, № 5, стр. 13—16.

У 90 больных в условиях интубационного наркоза проводилось управляемое дыхание в режиме умеренной гипервентиляции, которая позволила четко дифференцировать функциональные изменения легочных сосудов от морфологических по характеру изменения МОС и давления в легочной артерии.

Предлагаемая методика вполне безопасна, позволяет многократно воспроизводить ее в течение одного исследования, учитывать достаточное число различных факторов, значительно облегчает диагностику внутрисердечных шунтов.

Иллюстраций 1. Таблиц 1. Библиографий 20.

УДК 612.143:615.5+612.2:615.5

Антагонистическое действие гепарина и адреналина на артериальное давление и дыхание. Александрова А. Е., Гвоздев П. И. «Кровообращение» АН Арм. ССР, 1969 г., 11, № 5, стр. 17—20.

В экспериментах на кошках установлено, что введение гепарина (30 мг) на фоне постоянной внутривенной инфузии адреналина (разведение 1:25000) снимало вазоконстрикторный эффект адреналина (в среднем на 92 мм рт. ст.). В опытах, где после прекращения введения адреналина вводился гепарин, артериальное давление снижалось быстрее.

При последовательном однократном введении адреналина и гепарина также наблюдалось антагонистическое действие гепарина по отношению к вазоконстрикторному действию адреналина.

Во всех сериях опытов проявлялось антагонистическое действие гепарина с адреналином и на глубину дыхания.

Иллюстраций 2. Библиографий 3.

Применение сердечных гликозидов при лечении острого нарушения коронарного кровообращения. Абиндер А. А., Тополянский В. Д. «Кровообращение» АН Арм. ССР, 1969, 11, № 5, стр. 21—27.

Строфантин вводился внутривенно 110 больным острым инфарктом миокарда, осложненным отеком легких. Сердечные гликозиды давали максимальный терапевтический эффект у тех больных, у которых, помимо циркуляторных нарушений, ишемический некроз сердечной мышцы осложнялся пароксизмом синусовой или суправентрикулярной экстрасистолической тахикардии.

Экспериментальные данные подтверждают ареактивность миокарда, пораженного острым ишемическим некрозом, к кардиотоническому действию гликозидов. Действие гликозидов на сердечную мышцу, работающую длительный срок в условиях повышения удельной нагрузки, падающей на единицу сократительного миокарда, сопровождается увеличением инотропизма альтерированного миокарда.

Таблиц 1. Библиографий 18.

УДК 616.126.421:616.125—007.61—071

Клиническая оценка некоторых новых показателей гипертрофии предсердий у больных митральным стенозом. Маколкин В. И., Аббакумов С. А., Майорова Л. А. «Кровообращение» АН Арм. ССР, 1969 г., II, № 5, стр. 28—33.

Проводился тщательный анализ предсердного комплекса ЭКГ у 146 больных митральным стенозом с использованием современных критериев гипертрофии предсердий. Показана тесная зависимость выраженности изменений зубца Р ЭКГ от стадии течения заболевания.

Таблиц 2. Библиографий 17.

УДК 616.24—089:612.143.611.1

Изменения внутрилегочных сосудов при легочной артериальной гипертонии после обширных резекций легких. О. И. Березовский. «Кровообращение» АН Арм. ССР, 1969 г., II, № 5, стр. 34—40.

После резекции 67—85% легочной ткани обследована 21 собака. Измеряли давление в легочной артерии (ДЛА) и правом желудочке (ДПЖ), производили рентгеноангиографию, макро-микроскопию и патогистологическое исследование оставшихся легочных сосудов. У всех животных обнаружено повышение ДЛА и ДПЖ на 20—23%. До 1 месяца часто определялась деформация по типу варикоза ветвей легочной артерии (ЛА) калибром менее 350 мк. В 3—13 месяцев обнаружено резкое усиление извилистости легочных сосудов, особенно артериол и прекапилляров, расширение и увеличение извилистости бронхо-пульмональных венозных и артериальных анастомозов. Склероз, гипертония в ЛА и недостаточность правого сердца более выражены к концу срока наблюдения (через год). Склероз и эмфизема преобладали над регенеративными процессами. Определялось расширение паравазальных сосудов и венозных легочно-бронхиальных связей. После операций необходимы мероприятия по снижению сопротивления в малом круге.

Иллюстраций 3. Библиографий 13.

УДК 616.12—089.583.29

Глубокая гипотермия в хирургии врожденных и приобретенных пороков сердца. Мамедов И. М. «Кровообращение» АН Арм. ССР, 1969 г., II, № 5, стр. 41—45.

В условиях глубокой гипотермии оперированы 67 больных с врожденными и приобретенными пороками сердца. Температура тела снижалась до 25—10°C в пищеводе. Искусственное кровообращение выключалось полностью на 10—47 минут.

Иллюстраций 1. Таблиц 1. Библиографий 14.

УДК 612.351.5

Гистохимические и биохимические данные об изменении гликогена печени, выключенной из кровообращения в условиях нормо- и гипотермии. Белинская А. М., Теплова Л. Л. «Кровообращение» АН Арм. ССР, 1969 г. II, № 5, стр. 46—52.

В эксперименте на собаках проводили гистохимическое исследование гликогена печени и определяли содержание сахара в крови при различной продолжительности ишемии в условиях нормо- и гипотермии.

Глубокая гипотермия обеспечивает более благоприятные условия для сохранения функциональной способности донорской печени и может быть использована при трансплантации и подсадке.

Иллюстраций 2. Таблиц 4. Библиографий 13.

УДК 616.12—089—072.2.

Длительная постоянная катетеризация полостей сердца и сосудов после операций на сердце. Кайдаш А. Н. «Кровообращение» АН Арм. ССР, 1969 г., II, № 5, стр. 53—56.

Для изучения гемодинамики после операций на сердце у 40 больных применена длительная постоянная катетеризация правого желудочка, правого предсердия, верхней и нижней полых вен и периферической артерии.

Авторы приводят методику катетеризации, возможные осложнения, а также способы их предупреждения.

Библиографий 5.

УДК 616.14, 007.63:616.147.23

Раздельное выявление функционального состояния клапанов глубоких вен у больных с первичным расширением поверхностных вен нижних конечностей. Галстян С. М., Ананикян П. П. «Кровообращение» АН Арм. ССР. 1969 г., II, № 5, стр. 57—63.

Авторы обследовали 77 больных с первичным расширением поверхностных вен нижних конечностей. Обследование проводилось методом «качания», который позволяет судить о функциональной дееспособности каждого клапана глубоких вен в отдельности, а также выявить количество и точную локализацию перфорантных вен.

Иллюстраций 3. Таблиц 1. Библиографий 22.

УДК 616—005.5—092.61.9

Экспериментальное исследование к обоснованию лечебного действия повышенного давления кислорода при нарушении кровообращения, Березин И. Н. «Кровообращение» АН Арм. ССР, 1969 г., II, № 5, стр. 64—70.

На 114 кроликах весом 2,7—3,2 кг поставлены 143 опыта, которые показали, что тканевое pO_2 в мозгу и мышечной ткани кролика при дыхании O_2 под давлением 3 ата увеличивается в 5—6 раз. Дальнейшего увеличения тканевого pO_2 мозга можно достигнуть добавлением к вдыхаемой газовой смеси CO_2 или хлороформа.

Результаты опытов показали невозможность создания значительных запасов кислорода в ткани и поэтому изолированное применение ПДК в условиях нормотермии не может обеспечить достаточного удлинения сроков безопасного выключения кровообращения. Однако ПДК может быть полезным в условиях гипотермии, при неполном выключении кровообращения и в комбинации с искусственным кровообращением.

ПДК может оказаться эффективным средством при лечении острых местных нарушений кровообращения.

Таблиц 2. Библиографий 24.

