

Ա. Ա. ԱԲԻՆԴԵՐ, Վ. Ս. ՍՄՈԼԵՆՍԿԻ, Ե. Ս. ԽՈԶՋԱՄԻՐՈՎԱ, Մ. Ե. ԳՈՒՐԱՐԻ

ԲԵՏԱ-ԱԴՐԵՆԵՈՐԲԼՈԿԱՏՈՐ ԻՆԴԻՐԱԼԻ ՀԱԿԱԱՌԻԹՄԻԿ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅԱՆ
ՄԵԽԱՆԻԶՄԻ ՄԱՍԻՆ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Կլինիկական փորձը և փորձնական հետազոտությունները ցույց տվեցին, որ սրտամկանի սուր ինֆարկտի ժամանակ փորձային հաճախազարկության վերացման համար բետա-ադրենոբլոկատորների օգտագործումը էֆեկտիվ չէ:

A. A. ABINDER, V. S. SMOLENSKY, E. S. KHODJAMIROVA, M. E. GURARY

MECHANISM OF ANTIARRHYTHMIC ACTION OF
BETA-ADRENOBLOCKER INDERAL

S u m m a r y

Clinical experience and experimental investigations have demonstrated that the administration of beta-adrenoblockers for the treatment of ventricular tachycardia in acute myocardial infarction is ineffective.

УДК 616.12:546.33

В. Д. ТОПОЛЯНСКИЙ

К ВОПРОСУ О ВЛИЯНИИ ОКСИБУТИРАТА НАТРИЯ
НА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ СИСТЕМУ

Задачей работы являлось экспериментальное изучение особенностей воздействия оксibuтирата натрия на гемодинамику, а также экспериментальная разработка оптимальных сочетаний лекарственных средств, позволяющих предупредить или купировать гипертензивный эффект оксibuтирата натрия.

Изучены данные острых опытов на интактных кроликах породы шиншилла, весом 2,5—3,0 кг. Под местной анестезией (5 мл 0,5% раствора новокаина) выделялись сонные артерии. На левую общую сонную артерию накладывался датчик индукционного расходомера. Через правую общую сонную артерию в восходящую аорту вводился полиэтиленовый катетер, заполненный гепаринизированным физиологическим раствором и соединенный с индукционной головкой электроманометра. В ушную вену животного вводились последовательно оксibuтират натрия (200 мг/кг), дроперидол (1,5 мг/кг) и фентанил (0,002 мг/кг). Объемная скорость кровотока в сонной артерии, давление в аорте и ЭКГ в I и III стандартном отведениях регистрировались одновременно на восьмиканальном чернильнопишущем полиграфе Nichen-Khoden в начале опыта и после введения каждого из указанных средств. В контрольной группе (8 животных) эти препараты не применялись.

Внутривенная инфузия оксibuтирата натрия вызывала у кроликов (сравнительно с контрольной группой) достоверное урежение сердечного ритма, повышение систолического давления в аорте и увеличение индекса сократимости при тенденции к подъему диастолического давления и снижению объемной скорости кровотока в сонной артерии. Введение на этом фоне дроперидола приводило к закономерному уменьшению систолического и диастолического давления в аорте и возрастанию объемной скорости кровотока в сонной артерии. Аналогичное влияние оказывал дроперидол и на интактных

животных. Применение оксибутирата натрия на фоне предварительно введенного дроперидола способствовало незначительному и статистически недостоверному повышению системного артериального давления (табл. 1). Гемодинамический эффект оксибутирата натрия и дроперидола не изменялся при внутривенном введении фентанила. Следует отметить, что гемодинамические сдвиги были наиболее выражены через 15—20 мин. после введения оксибутирата натрия и через 2—3 мин. после инфузии дроперидола.

Таблица 1

Влияние оксибутирата натрия на гемодинамику

Показатели	Контрольная группа (n=8)	I группа животных (n=6)			II группа животных (n=4)		
		внутривенное введение оксибу- тирата (200 мг/кг)	внутрив. введение дропреридола (1,5 мг/кг) на фоне оксибут. натрия	P _{2,1} 3,2	внутривенное введение дропе- ридола (1,5 мг/кг)	внутрив. введ. оксибут. натрия (200 мг/кг) на фоне дропреридола	P _{2,1} 3,2
	1	2	3		2	3	
Частота сердечных сокращений (в мин.)	255±8	227±11	254±9	<0,05 <0,05	237±14	241±16	>0,05 >0,05
Систолическое давление в аорте (в мм рт. ст.)	117±4	143±7	98±6	<0,05 <0,01	87±5	97±9	<0,05 >0,05
Диастолическое давление в аор- те (в мм рт. ст.)	76±6	89±6	56±8	>0,05 <0,05	53±4	64±7	<0,05 >0,05
Индекс сократи- мости (в сек.-1)	54±4	65±5	49±4	<0,05 <0,05	47±8	—	>0,05
Объемная ско- рость кровотока в сонной арте- рии (в мл/мин.)	36±5	29±8	47±5	>0,05 <0,05	48±8	—	>0,05

Подъем системного артериального давления при введении оксибутирата натрия интактным животным сочетается, как правило, с небольшим, но достаточно отчетливым снижением сердечного выброса и, вероятно, обусловлен повышением общего периферического сопротивления.

Можно предполагать, что ангиоспастическое действие оксибутирата натрия реализуется скорее всего посредством увеличения концентрации циркулирующего дофамина (хотя нельзя полностью исключить и непосредственное влияние наркотика на сосудистый тонус). Это подтверждается и положительным терапевтическим эффектом дроперидола, обладающего умеренными α -адреноблокирующими свойствами. Внутривенное введение нейролептика на фоне вызванной оксибутиратом натрия артериальной гипертонии приводит, по нашим данным, к значительному снижению системного артериального давления, по-видимому, за счет уменьшения общего периферического сопротивления. Комбинация оксибутирата натрия с дроперидолом вполне целесообразна в клинической практике. Применение же наряду с этим фентанила (одного из наиболее мощных современных анальгетиков) должно обеспечить полноценное обезболивание даже при самых травматических хирургических вмешательствах.

В Ы В О Д Ы

1. Артериальная гипертония, вызванная оксибутиратом натрия, обусловлена повышением общего периферического сопротивления вследствие увеличения концентрации циркулирующего дофамина или непосредственного воздействия препарата на сосудистый тонус.

2. Ангиоспастический эффект оксибутирата натрия снимается или предупреждается внутривенным введением дроперидола.

3. Применение оксибутирата натрия нецелесообразно при стойкой артериальной гипертонии и показано на фоне низкого или нормального артериального давления.

НИИ туберкулеза
МЗ РСФСР

Поступило 20/III 1973 г.

Վ. Դ. ՅՊՊՈՒՅԱՆՍԿԻ

ՍԻՐՏ-ԱՆՈՒՅՈՒՄԻ ՆԱՄԱԿԱՐԳԻ ՆԱՏՐԻՈՒՄԻ ՕՔՍԻՐՈՒՏԻՐԱՏԻ
ԱԶԴԵՑՈՒԹՅԱՆ ՀԱՐՑԻ ՇՈՒՐՋԸ

Ա Վ Փ Ո Փ Ո Ւ Մ

Փորձնական ճանապարհով ստացված տվյալները փուլ են տալիս ենթադրել, որ նատրիումի օքսիբուտիրատից առաջացած զարկերակային հիպերտոնիան հանդիսանում է ընդհանուր պիրիֆերիկ դիմադրության բարձրացման հետևանք: Նատրիումի օքսիբուտիրատի անոթանեղմիչ ազդեցությունը վերացվում է դրոպերիդոլով:

V. D. TOPOLIANSKY

INFLUENCE OF SODIUM OXYBUTYRATE UPON THE
CARDIO-VASCULAR SYSTEM

S u m m a r y

The collected experimental data suggest to consider arterial hypertension provoked by sodium oxybutyrate a consequence of the increase of the general peripheral resistance. The angiospastic effect of sodium butyrate is removed by droperidol.

УДК 616.12—07

Х. З. САДЫКОВ

МЕТОДИКА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЕЛИЧИНЫ СЕРДЦА У
КАРДИОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

В настоящей работе была поставлена цель найти новую методику определения объема сердца, которая позволила бы определить величину сердца с минимальной погрешностью и затратой времени на расчеты.

Экспериментальные вычисления производили на телерентгенограммах, которые получали по методике Reinstein на отечественном рентгенодиагностическом аппарате «АРД-11» и венгерском аппарате «Диагномакс-125»; режим снимков подбирали для каждого исследуемого в зависимости от возраста и развития. После получения гото-