

Ա. Գ. ՈՍԿԱՆՅԱՆ

Հիպերտոնիկ ՀիվանդոթՅԱՆ ՍԱՆԱՏՈՐ-ԿՈՒՐՈՐՏԱՅԻՆ ԲՈՒԺՄԱՆ
ԱՐԴՅՈՒՆԱՎԵՏՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ ՄԻՋԼԵՈՒԱՅԻՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՒՄ
ԱՅԴ ԶՈՒԳԱԿՑԵԼՈՎ ԹԹՎԱՄՆԱՅԻՆ ԲՈՒԺՄԱՆ ՀԵՏ

Ա. մ. փ. ո. փ. ո. մ.

Հեղինակների կողմից հաստատված է, որ բարձր լեռնային պայմաններում հիպերտոնիկ հիվանդությամբ հիվանդների մոտ կոմպլեքսային սանատոր-կուրորտային բուժման ժամանակ նկատվում է զարկերակային ճնշման ցածրացում,

A. G. VOSKANIAN

ON EFFICIENCY OF SANATORIA AND HEALTH RESORTS'
TREATMENT OF HYPERTONIC DISEASE IN COMBINATION
WITH OXYGEN TREATMENT IN INTERMEDIATE ALTITUDE

S u m m a r y

The authors have established that in conditions of high altitude in patients with hypertonic disease the arterial pressure decrease is marked in complex sanatoria and health resorts' treatment.

УДК 618.2:616.15—07

Л. С. ПЕРСИАНИНОВ, В. Н. ДЕМИДОВ, З. М. ФЕДЕР, Р. А. АБРАМЯН

ИЗМЕНЕНИЕ ВОЛЕМИЧЕСКИХ И ДРУГИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ
КРОВИ ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИ ПРОТЕКАЮЩЕЙ
БЕРЕМЕННОСТИ

Изменение волемических показателей крови давно привлекает внимание исследователей. Однако до настоящего времени не существует единого мнения в отношении изменения объема крови, плазмы, эритроцитов и объема циркулирующего гемоглобина во время беременности.

В целях изучения влияния беременности на динамику волемических и других показателей крови мы провели исследование у 518 здоровых женщин (в возрасте от 17 до 40 лет), у 70 небеременных и у 448—в различные сроки беременности. Во избежание сдавления нижней полой вены у всех женщин после 17 недель беременности исследование осуществляли в положении на боку.

При изучении волемических показателей крови было установлено, что объем циркулирующей плазмы (ОЦП) у здоровых небеременных женщин составлял в среднем 2,49 л. Начиная с конца первого триместра беременности, объем постепенно повышался. Наиболее значительное увеличение его в среднем на 1,16 л (46,6%) по сравнению с контрольной группой было установлено в интервале между 29 и 32-й неделями беременности. К концу беременности ОЦП несколько снижался, составляя в среднем 200 мл.

Объем циркулирующих эритроцитов (ОЦЭ) во время беременности повышался в меньшей степени, чем объем плазмы. Максимальное увеличение ОЦЭ составило в среднем 200 мл, причем в первой половине беременности он оказался сниженным по

сравнению со здоровыми небеременными. Наибольшее его уменьшение (в среднем до 1,56 л при норме 1,77 л) было установлено в интервале между 4 и 8-й неделями беременности.

Объем циркулирующей крови (ОЦК) у небеременных женщин составлял в среднем 4,26 л, наименьший ОЦК (3,96 л) — в интервале между 4 и 8-й неделями беременности. В последующем ОЦК постепенно повышался, достигая в среднем 1,36 л (31,9%) в интервале между 29 и 32-й неделями. К концу беременности ОЦК несколько снижался. Тем не менее он оставался значительно увеличенным и превышал среднее значение (на 27%), установленное у здоровых небеременных. При пересчете на 1 кг веса женщины выяснялась та же закономерность.

Представленные нами данные свидетельствуют о том, что увеличение ОЦК во время беременности происходило преимущественно за счет увеличения объема плазмы. В связи с этим возникала так называемая физиологическая гидремия беременных.

Преимущественное увеличение объема плазмы нашло свое отражение и в изменении показателя гематокрита, который снижался от 41,5 (у здоровых небеременных женщин) до 35,1% на 29—32-й неделе беременности и к концу беременности в среднем повысился до 36,6%.

При определении объема циркулирующего гемоглобина (ОЦГ) у 33 здоровых небеременных женщин и у 285 — в различные сроки беременности было установлено, что в первой половине беременности он оказался существенно сниженным по сравнению со здоровыми небеременными. Наиболее выраженное его снижение (в среднем до 452,8 г при норме 535,2 г) выявлялось в интервале между 4 и 8-й неделями беременности. В последующем ОЦГ постепенно повышался и во второй половине беременности превышал среднее значение, установленное у здоровых женщин. Наибольшее его увеличение (в среднем на 80,61 г, 15,1%) было установлено в последний месяц беременности.

При определении вязкости крови было установлено, что у здоровых небеременных женщин она составляла в среднем 4,21 усл. ед. и, начиная с ранних сроков беременности, постепенно снижалась. Наибольшее ее снижение (в среднем до 3,73 усл. ед.) наблюдалось в интервале между 25 и 28-й неделями беременности. В дальнейшем вязкость крови несколько повышалась и в последний месяц беременности составляла в среднем 3,99 усл. ед.

Анализ полученных нами данных свидетельствует о том, что между изменениями вязкости крови и показателем гематокрита прослеживается определенная зависимость. С понижением показателя гематокрита наблюдается уменьшение вязкости крови и наоборот. Следует полагать, что уменьшение вязкости крови в какой-то мере могло зависеть также и от понижения общего белка крови, а ее увеличение в последнем триместре беременности — вследствие повышения содержания фибриногена. Последнее подтверждается тем, что вязкость крови в конце беременности возрастала в несколько большей степени, чем показатель гематокрита.

Таким образом, полученные данные свидетельствуют о том, что в ранние сроки беременности отмечается некоторое понижение ОЦК преимущественно за счет уменьшения ОЦЭ. Это явление мы связываем с увеличением количества депонированной крови вследствие наблюдающейся во время беременности вазодилатации. Следует полагать, что в начале беременности это в основном происходит в результате повышения продукции хориогонина. Понижение артериального давления и расширение сосудов под влиянием хориогонина наблюдали и другие авторы.

На основании литературных данных можно предположить, что возрастание ОЦК следует рассматривать так же, как приспособительную реакцию организма, направленную на увеличение наполнения сосудистого русла, вследствие наблюдающейся во время беременности вазодилатации, возникающей под влиянием прогестерона, и в результате увеличения емкости сосудистых областей матки и молочных желез.

Повышение содержания эстрогенов также, по-видимому, могло иметь значение в увеличении ОЦК в период беременности. Повышение ОЦК преимущественно за счет

увеличения ОЦП под влиянием эстрогенов наблюдали Л. П. Колпакова, Л. С. Персианов и др.

Некоторое увеличение объема плазмы и эритроцитов при применении хориогонина в условиях эксперимента констатировала и С. Н. Фильджян (1975).

Увеличение продукции кортикостероидов и особенно альдостерона также, по-видимому, могло иметь значение в повышении объема плазмы и жидкости в организме. Согласно данным ряда авторов, общее количество жидкости в организме в период беременности возрастает (приблизительно на 40%).

В заключение необходимо отметить, что увеличение ОЦК во время беременности, по-видимому, обуславливается не только гормональными факторами или зависит от повышения емкости сосудов матки и молочных желез, но и представляет собой приспособительную реакцию организма, направленную на компенсацию возможной патологической кровопотери во время родов.

Институт акушерства и гинекологии
МЗ СССР, г. Москва

Поступило 28/V 1976 г.

Լ. Ս. ՊԵՐՍԻԱՆՈՎ, Վ. Ն. ԴԵՄԻԴՈՎ, Զ. Մ. ՖԵԴԵՐ

ԱՐՅԱՆ ՎՈԼԵՄԻԿ ԵՎ ԱՅԼ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐԻ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆԸ
ՖԻԶԻՈԼՈԳԻԱԿԱՆՈՐԵՆ ԸՆԹԱՑՈՂ ՀՂԻՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ

Ա մ փ ն փ ն լ մ

Հեղինակները ենթադրում են, որ հղիության ընթացքում հայտնաբերված արյան վոլեմիկ և այլ ցուցանիշների փոփոխությունները հիմնականում պայմանավորված են կանանց սեռական հորմոնների արտադրության ակտիացումով:

L. S. PERSIANINOV, V. N. DEMIDOV, Z. M. FEDER

CHANGES OF VOLEMIC AND OTHER INDICES OF THE BLOOD
DURING PHYSIOLOGICALLY PROCEEDING PREGNANCY

S u m m a r y

The authors suppose that the changes of volemic and other indices of the blood established during the pregnancy, are mostly due to the product increase of the genitals.

УДК 616.718—018.46—002—059:616.12

А. Н. ГОРЯЧЕВ, В. В. АГАДЖАНЫАН

ВЛИЯНИЕ ДЛИТЕЛЬНЫХ ВНУТРИАРТЕРИАЛЬНЫХ ИНФУЗИЙ
АНТИБИОТИКОВ И НЕКОТОРЫХ ВАЗОАКТИВНЫХ
ПРЕПАРАТОВ НА СОСТОЯНИЕ РЕГИОНАРНОГО
КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИХ
ОСТЕОМИЕЛИТАХ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ

В последние годы при лечении остеомиелитов получили распространение длительные внутриартериальные инфузии лекарственных веществ. Наряду с возможностью создания высокой концентрации антибиотиков в патологическом очаге, этот метод эф-