

УДК 616.12.002.234

Математическая модель различных степеней острой сердечной недостаточности. Иткин Г. П., Толпекин В. Е., Мелузов К. Л., Кургинян Р. М. Кровообращение АН Арм. ССР, 1978 г., XI, № 5, стр. 3—8.

Разработана математическая модель системы кровообращения при различных степенях сердечной недостаточности, при построении которой исходили из задачи изучения воздействия искусственного желудочка сердца на центральную гемодинамику в условиях ОСН.

Проведенные исследования показывают, что в условиях частичной или полной сердечной декомпенсации параллельное шунтирование левого желудочка может привести к увеличению его насосной мощности в том случае, когда объем шунтирования менее 50% ударного выброса крови. В случае шунтирования всего ударного выброса мощность и внешняя работа сердца практически равны 0.

Иллюстраций 3. Библиографий: 8 названий.

УДК 615.015

Об адренозащитном свойстве индометацина. Габриелян Э. С., Карапетян А. Е., Сисакян С. А., Тусузьян А. Т. Кровообращение АН Арм. ССР, 1978 г., XI, № 5, стр. 9—15.

Экспериментальным путем показано, что известный противовоспалительный, антиревматический и жаропонижающий препарат индометацин обладает выраженным адренонегативным свойством. В дозе 50 мг/кг он предохраняет от гибели мышей и крыс при введении смертельных доз адреналина гидрохлорида. Морфологическими методами исследования показано, что при предварительном введении индометацина он предотвращает образование адренальных некрозов миокарда у крыс и нарушения капиллярного кровообращения сердца, вызванные введением адреналина.

По механизму действия он не обладает ни α -адренолитическим, ни β -адренолитическим свойствами. Адренонегативный эффект индометацина обусловлен другими пока еще не известными механизмами.

Полученные данные позволяют рассмотреть возможность клинического применения индометацина в целях профилактики и лечения инфаркта миокарда, миокардитов и нарушений коронарного кровообращения.

Таблица 1. Иллюстраций 4. Библиография: 13 названий.

УДК 616.141

Хирургическая коррекция аномального впадения легочных вен в правое предсердие в условиях умеренной гипотермии. Францев В. И., Селиваненко В. Т., Жилин М. И. Кровообращение АН Арм. ССР, 1978 г., XI, № 5, стр. 16—20.

Авторы провели анализ оперативного лечения 57 больных с аномальным впадением легочных вен в правое предсердие. Полученные результаты показывают небольшую степень риска при выполнении радикальной коррекции в условиях умеренной гипотермии, когда госпитальная леталь-

ность равняется 8,7%. Наиболее частым осложнением послеоперационного периода является тромбоз правых легочных вен, который встречается преимущественно у детей.

Библиография: 21 название.

УДК 616—089.23:615.224

Защита миокарда кардиоплегическим раствором при протезировании клапанов сердца. Цукерман Г. И., Семеновский М. Л., Дубровский В. С., Малашенков А. И., Логинова Л. И., Яворская Л. А. Кровообращение АН Арм. ССР, 1978 г., XI, № 5, стр. 21—27.

Анализируются различные методы защиты миокарда, применяемые в институте. В связи с тем, что постоянно возрастает сложность оперативных вмешательств и увеличивается длительность пережатия аорты, авторами разработана и внедрена в повседневную практику защита миокарда с помощью кардиоплегического раствора.

Применение данного метода защиты миокарда позволило удлинить время безопасного пережатия аорты до 110 мин., привело к снижению госпитальной летальности и дало возможность практически полностью отказаться от коронарной перфузии как метода выбора при протезировании клапанов сердца.

Таблиц 3. Библиография: 35 названий.