

А. Г. БАРАНОВ, Е. С. КОКАРЕВ, В. В. ТРУСОВ

ИЗМЕНЕНИЕ ГЕМОМИКРОЦИРКУЛЯЦИИ В ЗОНЕ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПОД ДЕЙСТВИЕМ РЕТАБОЛИЛА

В последние годы определенным достижением в клинической фармакотерапии инфаркта миокарда явилось применение анаболических стероидов. Вместе с тем механизм лечебного действия их до конца не расшифрован. Отсутствуют сведения о влиянии анаболов на микроциркуляцию и транскапиллярный обмен в ишемических слоях миокарда.

Целью настоящего исследования явилось изучение влияния ретаболила на гемомикроциркуляцию и скорость транскапиллярного обмена непосредственно в зоне ишемии миокарда. У собак в стерильных условиях окклюзировалась передняя межжелудочковая ветвь левой коронарной артерии. После чего животные были разделены на 3 группы: I (контрольной) группе препарат не вводился ($n=5$), II—вводили внутримышечно ретаболил в дозе 5 мг/кг 1 раз в неделю ($n=6$), III группе вводили в дозе 15 мг/кг в тех же условиях ($n=8$). Препарат назначали непосредственно после операции и продолжали вводить в течение 30 дней с указанным интервалом. У всех животных до лигирования ветви коронарной артерии, затем в период острой ишемии и через 30 дней после операции проводилась оценка микроциркуляции в миокарде радионуклидным клиренсестом с применением натрия-йод-131. Индикатор активностью 2 микрокюри в объеме 0,2 мл физраствора вводили на глубину 3 мм субэпикардального слоя миокарда. О скорости микроциркуляции судили по периоду полувыведения радионуклида из толщи миокарда. Количественная оценка тканевого кровотока проводилась через ирригационный коэффициент (ИК).

В результате было получено, что период полурезорбции (Т с/2) натрия-йод-131 интактного миокарда составил 109 ± 4 сек. ($n=9$). В первые минуты после окклюзии Т с/2 возрос до 570 ± 26 сек. Через 30 дней у контрольной группы животных, не получавших ретаболил Т с/2 натрия-йод-131 из зоны ишемии миокарда несколько уменьшился и составил 330 ± 38 сек. В опытной группе собак, получавшей ретаболил в дозе 5 мг/кг, Т с/2 снизился до 212 ± 18 сек. Наиболее существенные результаты получены в III группе, получавшей ретаболил в дозе 15 мг/кг, где Т с/2 понизился до 150 ± 17 сек. ($P=0,05$).

Интрамуральный кровоток (ИК), определяемый количеством миллилитров крови, протекающей в 100 граммах миокарда за 1 мин., в норме составил $40,8 \pm 1,2$ мл/100 мин. В период острого инфаркта интрамуральный кровоток уменьшился до $7,2 \pm 0,36$ мл/100 мин, что составляет $19 \pm 1,2\%$ к исходному уровню. Через 30 дней у контрольной группы тканевой кровоток был равен $13,2 \pm 1,8$ мл/100 мин, что соответствует $36 \pm 5\%$ нормы. У животных, получавших ретаболил в дозе 5 мг/кг, интрамуральный кровоток составил $20,4 \pm 1,8$ мл/100 мин, т. е. $55 \pm 5\%$ к норме. В III группе, получавшей ретаболил 15 мг/кг, интрамуральный кровоток равнялся $30,6 \pm 2,0$ мл/100 мин, что соответствует $70 \pm 4\%$ к норме.

Полученные данные показали, что острая окклюзия одной из ветвей коронарной артерии приводит к резкому замедлению микроциркуляции в зоне ишемии. Через 30 дней у контрольной группы животных уровень микроциркуляции возрос в 1,5 раза по отношению к периоду острого инфаркта. Более значительное увеличение скорости микроциркуляции (в 2,7 раза) произошло в группе, получавшей препарат в дозе

5 мг/кг. Наиболее существенные результаты получены в III группе, получавшей 15 мг/кг. Таким образом, процессы восстановления микроциркуляции в зоне ишемии происходят более интенсивно при лечении ретаболилом.

Ижевский медицинский институт

Поступило 4/II 1978 г.

Ա. Գ. ԲԱՐԱՆՈՎ, Ե. Ս. ԿՈԿԱՐԵՎ, Վ. Վ. ՏՐՈՒՍՈՎ

ՌԵՏԱԲՈԼԻ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅԱՆ ՏԱԿ ՍՐՏԱՄԿԱՆԻ ԻՇԵՄԻԿ
ԶՈՆԱՅՈՒՄ ԱՐՅԱՆ ՄԻԿՐՈՇՐԿՄԱՆԱՌՈՒԹՅԱՆ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Ռադիոիզոտոպային «մարման փորձի» մեթոդով հայտնաբերված է սետաբոլիով բուժված կենդանիների սրտամկանի իշեմիկ զոնայում հյուսվածքային արյան հոսքի վերականգնման աստիճանը:

A. G. BARANOV, E. S. KOKAREV, V. V. TRUSOV

CHANGES IN HEMOMICROCIRCULATION IN ZONE OF ISCHEMIA
OF MYOCARDIUM UNDER THE INFLUENCE OF RETABOLIL

S u m m a r y

By method of radioisotopic clearance-test it has been determined the degree of reduction of tissue blood flow in zone of ischemia of myocardium in animals treated by retabolil.

УДК 616.12.127—005.8—085.22

Օ. Ա. ԳՍԿՈՎԱ, Յ. Ն. ԿՐԱՅՑՈՎ, Լ. Գ. ԼՍԿԻՆԱ, Լ. Ն. ՆԻԿԻՓՐՈՎԱ

ՔՐԻՄԵՆԻՄԵ ՆԵՅՐՈԼԵՓՏԱՆԱԼԳԵԶԻԻ
Ս ԵՕԼՆՅԱՆ ԻՆՓԱՐԿՏՈՄ ՄԻՕԿԱՐԴԱ

Նեյրոլեպտանալգեզիա (ՆԼԱ) տալամոնալով կամ ֆենտանիլով հոպերիդոլով, կամ հոպերիդոլով հոպերիդոլով կոմպլեքսային թերապիայի օստրոյ քերիոյ ինֆարկտի միոկարդի նա մի կիրառու է 460 եոլնյա հո կրոնոօչադոյա միոկարդի ինֆարկտի միոկարդի, Վ Վոզրաժե ոտ 35 ձո 78 լետ. Իզ օսլոժնենի Վ նաբլոյադեոյա գրոպե մոժնո եոլո օտմենիտի հեոյոյա: կարդիոգեննյ ժոկ ւ 91 եոլնյո (I ստեքենի—30 շեոլեք, II—16, III—36), օտեք լեգկի ւ 85, քարոքիզմալնյե նարուշենիա ռիտմա ւ 78.

Տալամոնալ ՎՎոժիլս թո 2 մլ, ֆենտանիլ կամ հոպերիդոլով հոպերիդոլով—Վ ռաՎնյա կոլիչեստՎա, օտ 1 ձո 2 մլ կաժդոյ քերաքարտի ՎՎոտրիՎեննո, մեժլեննո, նա ֆիզիոլոգիչեսքո ռաժտՎորե կամ գլյոքոզե, լիբո—ՎՎոտրիմյաշեչնո.

Վո Վեք հոկաչա հո քերՎյա յե միոտ նաբլոյադա հոպերիդոլով շեֆեքտ: քերաժալսի կամ ճնաչիտելնո ւնեշալսի եոլի Վ օբլաստի հերձա Վ ձա գրոժիոյ, եոլնյե ւսլոքաիՎալսի, քոժրաժալսի Վ քոլոժրեոտնոյ օստաննե կամ հոն. Ս