

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 ՄԻԿՐՈՇԻՐԿՈՒԹՅԱՆ ԱՌՈՒԹՅԱՆ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

Ա Վ Փ Ո Փ Ո Ւ Մ

Ռադիոիզոտոպային «մաքրման փորձի» մեթոդով հայտնաբերված է անոթաբլիղով 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

О. А. ГУКОВА, В. Н. КРАВЦОВ, Л. Г. ЛУКИНА, Л. Н. НИКИФОРОВА

ПРИМЕНЕНИЕ НЕЙРОЛЕПТАНАЛГЕЗИИ
У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА

Нейролептаналгезия (НЛА) таламоналом или фентанилом с дропериолом, или дропериолом с анальгином в комплексной терапии острого периода инфаркта миокарда нами была применена у 460 больных с крупноочаговыми инфарктами миокарда, в возрасте от 35 до 78 лет. Из осложнений в наблюдаемой группе можно было отметить следующие: кардиогенный шок у 91 больного (I степени—30 человек, II—16, III—36), отек легких у 85, пароксизмальные нарушения ритма у 78.

Таламонал вводился по 2 мл, фентанил или анальгин с дропериолом—в равных количествах, от 1 до 2 мл каждого препарата внутривенно, медленно, на физиологическом растворе или глюкозе, либо—внутримышечно.

Во всех случаях с первых же минут введения наблюдался анальгезирующий эффект; прекращались или значительно уменьшались боли в области сердца и за грудной, больные успокаивались, погружались в полудремотное состояние или сон. У

большинства больных (238) однократное введение препаратов полностью купировало болевой приступ. Повторное и неоднократное введение препаратов (до 2—6 раз в сутки) нередко на протяжении нескольких дней требовалось у больных с развитием острых аневризм сердца, с кардиогенным шоком, в случаях рецидивирующего течения инфаркта миокарда. При рецидивирующем болевом синдроме назначался аналгин с дроперидолом планово, на протяжении нескольких дней внутривенно или внутримышечно с равными интервалами между введением—4—6 часов. Постепенно интервал между введениями увеличивался, а затем препараты полностью снимались.

После применения НЛА у больных с отеками легких отмечалось некоторое урежение ритма на 10—30 ударов в минуту, уменьшалась одышка, при повышенных цифрах артериального давления имелась тенденция к снижению его на 10—20 мм рт. ст. При нормальных или сниженных цифрах артериального давления данные препараты не оказывали существенного влияния на величину АД.

При кардиогенных шоках кроме купирования болевого синдрома отмечалось уменьшение периферических симптомов шока. НЛА в комплексе с другими противошоковыми мероприятиями дала возможность ликвидировать симптомы шока I и II степени у 44 больных.

У 10 больных под влиянием НЛА купированы приступы пароксизмальной тахикардии.

Осложнения от применения НЛА наблюдались редко: угнетение дыхательного центра в 1% случаев (кратковременная остановка дыхания у 1 больного и расстройство ритма дыхания у 4). При длительном применении препаратов у 15 больных (3%) наблюдалось немотивированное беспокойство, возбуждение, тревожный сон. Все эти ощущения исчезали после отмены препаратов.

Проведенные наблюдения говорят о высокой эффективности лечебной НЛА в комплексной терапии острого периода инфаркта миокарда.

Украинский ин-т усовершенствования врачей,

25 клиническая больница, г. Харьков

Поступило 11/XI 1977 г.

Օ. Ա. ԳՈՒԿՈՎԱ, Վ. Ն. ԿՐԱՎՅՈՎ, Լ. Գ. ԼՈՒԿԻՆԱ, Լ. Ն. ՆԻԿԻՖՈՐՈՎԱ

ՆԵՅՐՈԼԵՊՏԱՆԱԼԳԵՆԻՆԱՅԻ ՕԴՏԱԳՈՐԾՈՒՄԸ ՄՐՏԱՄԿԱՆԻ
ԻՆՖԱՐԿՏՈՎ ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ ՄՈՏ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Օրտաժկանի ինֆարկտով հիվանդների սուր շրջանում օգտագործվող բուժական նեյրոլեպտանալգեների տալամոլով կամ ֆենտանիլ դրոպերիդոլի հետ ցույց է տվել, բարենպաստ ազդեցություն հիվանդության ընթացքի և ելքի վրա:

O. A. GUKOVA, V. N. KRAVTSOV, L. G. LUKINA, L. N. NIKIFOROVA

USE OF NEUROLEPTANALGESIA IN PATIENTS WITH MYOCARDIAL INFARCTION

Therapeutic NLA with thalaminol or phentanalil with droperidol, used by patients in acute period of myocardial infarction has rendered favourable effect on the course and outcome of the disease.