

Участие простагландинов типа E и F в реакциях мозговых сосудов на гипоксию. Габриелян Э. С., Айвазян А. Г. и др. Кровообращение АН Арм. ССР, 1979 г., XII, № 3, стр. 3—7.

В острых опытах на кошках и крысах выявлено уменьшение вазодилаторного эффекта гипоксии на мозговые сосуды в условиях ингибирования биосинтеза простагландинов индометацином, а методом биологического тестирования и тонкослойной хроматографии обнаружено значительное увеличение простагландинов E с уменьшением простагландинов F в спинномозговой жидкости. Физиологическое значение указанных фактов предполагается в участии простагландинов в осуществлении компенсаторной вазодилатации в ответ на гипоксию. По-видимому, в этих условиях реакции мозговых сосудов осуществляются при помощи локальных изменений биосинтеза простагландинов в интерстициальной жидкости мозга.

Таблиц 2. Библиография: 16 названий.

УДК 612—172.173

Влияние протенина M на сократимость миозина в миокарде сердца. Микадзе Г. В., Цитланадзе Г. В. и др. Кровообращение АН Арм. ССР, 1979 г., XII, № 3, стр. 8—11.

В работе проведено исследование влияния протенина M, полученного из мышц желудка кролика и цыпленка, на сократимость плевочных нитей миозина В желудочков сердца кролика при разных концентрациях ионов магния. Показано, что протенин M одинаково влияет на миозин В гладкой, скелетной и сердечной мышц—ускоряет и усиливает сократимость, вызванную АТФ.

Иллюстраций 3. Библиография: 12 названий.

УДК 616.12+616.127.005.8+615.225

К сравнительной оценке эффективности мекситила и лидокаина у больных острым инфарктом миокарда. Кипшидзе Н. Н., Чапидзе Г. Э. и др. Кровообращение АН Арм. ССР, 1979 г., XII, № 3, стр. 12—17.

Была изучена эффективность нового антиаритмического препарата мекситил и лидокаин у 80 больных острым инфарктом миокарда. Мекситил, также как и лидокаин оказался эффективным антиаритмическим средством для лечения больных с острым инфарктом миокарда. Новый препарат эффективнее лидокаина при лечении вентрикулярных аритмий. Мекситил оказался эффективным и в нескольких резистентных к лидокаину случаях аритмий.

Таблиц 1. Иллюстраций 2. Библиография: 9 названий.

УДК 616.13—008.64:616.32—092.4/9

Реакция лимфоцитов при кардиогенном шоке и его детоксикации.
Бердичевский М. С., Большухина Л. А. Кровообращение АН Арм. ССР.
1979 г., XII, № 3, стр. 18—21.

В 9 опытах на собаках изучали влияние лимфогенной токсимии при кардиогенном шоке на лимфоциты грудного лимфатического протока и периферической крови. В процессе шока и его детоксикации лимфоциты грудного протока и периферической крови претерпевали как количественные, так и качественные изменения, характер которых отражал степень интоксикации и эффективность терапевтических мероприятий.

Иллюстраций 2. Библиография: 9 названий.

УДК 612.13.46/616.12—008.331.1

Показатели центральной гемодинамики и функции почек при гипертонической болезни. Кавтарадзе В. Г., Минович А. И. и др. Кровообращение АН Арм. ССР, 1979 г., XII, № 3, стр. 22—29.

Проведено одновременное определение показателей центральной гемодинамики и функции почек с помощью радиоизотопного метода у 20 здоровых и 103 больных с разными стадиями гипертонической болезни.

В результате исследования установлено, что у здоровых женщин отмечена некоторая (статистически недостоверная) тенденция к более низкой величине сердечного выброса и почечного кровотока по сравнению с мужчинами.

Иллюстраций 1. Таблиц 2. Библиография: 29 названий.

УДК 612.13—612.172:616—007.271

Центральная гемодинамика и функция миокарда у больных со стенозом легочной артерии до и после коррекции порока. Сандриков В. А. Кровообращение АН Арм. ССР, 1979 г., XII, № 3, стр. 30—34.

В работе представлен клинический материал интраоперационного исследования у больных с изолированным стенозом легочной артерии до, во время и непосредственно после оперативного вмешательства. Выявлено, что корреляционной зависимости между давлением в правом желудочке и величиной сердечного выброса по аорте и легочной артерии практически не имеется. Величина сердечного выброса остается на нормальных величинах.

Таблиц 3. Библиография: 8 названий.

Принципы бескровного исследования внутрисердечных потоков крови методом эходоплеркардиографии. Зарецкий В. В., Бобков В. В. и др. Кровообращение АН Арм. ССР, 1979 г., XII, № 3, стр. 35—39.

Изучался характер внутрисердечных потоков крови у 40 человек с различными заболеваниями сердца. Использован лабораторный образец прибора «Узкар-Д». Дается принципиальное описание метода эходоплеркардиографии и методики обследования пациента. Описывается спектральное и звуковое изображение турбулентных и ламинарных потоков крови. Предварительные результаты исследований показали, что выявление турбулентных потоков крови в камерах сердца помогает в диагностике септальных дефектов и недостаточности клапанов сердца.

Иллюстраций 3. Библиография: 4 названия.

Оценка состояния сердечно-сосудистой системы, при изменении объема циркулирующей крови в кардиохирургической клинике. Абрамян А. С. Кровообращение АН Арм. ССР, 1979 г., XII, № 3, стр. 40—45.

Анализ состояния сердечно-сосудистой системы в ответ на изменение объема циркулирующей крови у больных, оперированных в условиях искусственного кровообращения показал, что реакция гемодинамики носит разнообразный характер. При выборе тактики лечения регуляцией объема крови предлагается применить математическую модель для одномоментной оценки комплекса показателей. Отличительным признаком эффективности лечебного воздействия, вызывающего изменение объема крови, может служить реакция показателей наиболее слабого звена сердечно-сосудистой системы в раннем послеоперационном периоде—оперированного сердца.

Таблица 1. Библиография: 19 названий.

Гемодинамика воротного кровообращения при внепеченочной форме портальной гипертензии (экспериментальное исследование) Казарян Д. Г., Агаджанова Н. Г. и др. Кровообращение АН Арм. ССР, 1959 г., XII, № 3, стр. 48—50.

В хронических экспериментах на собаках изучались гемодинамические изменения в портальной системе, в печеночной и селезеночной артериях до и в различные сроки после дозированного сужения воротной вены и после ее полной окклюзии.

Было показано, что сужение воротной вены на 50% вызывает повышение давления в портальной системе более чем в 2 раза, а при ее полной окклюзии—в 3—3,5 раза. Полная окклюзия воротной вены сопровождалась заметным повышением объемного кровотока по печеночной артерии и незначительно—по селезеночным сосудам.

Установлено наличие в указанных экспериментах дефицита минутного объема крови, поступающей по воротной вене в печень, по сравнению с таковым крови, протекающей по печеночной артерии.

Библиография: 15 названий.

Изменения радикардиографических показателей и тканевого периферического кровотока при облитерирующих заболеваниях нижних конечностей в зависимости от ангиографической картины. Кяндарян К. А., Григорян Н. Х. и др. Кровообращение АН Арм. ССР, 1979 г., XII, № 3, стр. 51—55.

Ангиографическое и радикардиографическое изучение больных с облитерирующими заболеваниями нижних конечностей (облитерирующий атеросклероз и облитерирующий эндартерит) позволит выявить у них изменения центральной и периферической гемодинамики. При облитерирующем атеросклерозе эти изменения выражены в большей степени и свидетельствуют о диффузном поражении всей сердечно-сосудистой системы.

Таблиц 2. Библиографий: 12 названий.