

ԼՅԱՐԴԻ ՖՈՒՆԿՑԻՈՆԱԼ ՎԻՃԱԿԸ ԵՎ ՍԵՐՈՏՈՆԻՆԻ ՓՈԽԱՆԱԿՈՒԹՅՈՒՆԸ
ՈՐՈՎԱՅՆԱՅԻՆ ԱՌՐՏԱՅԻ ԸՆԴԵՐԱՅԻՆ ՃՅՈՒՂԵՐԻ ՓԱԿՈՂԱԿԱՆ
ԽՐՈՆԻԿԱԿԱՆ ՎՆԱՍՈՒՄՆԵՐՈՎ ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ ՄՈՏ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Հայտնաբերված են տարրեր աստիճանի ֆունկցիոնալ խանգարումներ. դիսպրոտեինեմիա արտաբնական և զնորոյինների ֆրակցիայի աճով, ԱՆՏ և ԼԴԳ ֆերմենտների ակտիվության բարձրացումով, արյան ԴՖԱ-ի ռեակցիայի աճով, թիմոլային փորձով, 5-ՕԻՈԻԿ մակարդակի բարձրացումով օրվա մեղում:

P. O. GHAZANCHIAN, B. A. KUZNETSOVA, I. L. MIKHAILOVA, YU. M. MAKSIMOVA

THE FUNCTIONAL STATE OF THE LIVER AND SEROTONIN
METABOLISM IN PATIENTS WITH CHRONIC OCCLUSION
AFFECTIONS OF VISCERAL BRANCHES OF ABDOMINAL AORTA

S u m m a r y

The authors have revealed functional disturbances of different degrees — disproteinemia with reduction of albumines and increase of globulin fraction, rise of the activity of LOG and ALT ferments.

УДК 615. 211/26.612.148

Г. Н. ГИММЕЛЬФАРБ, В. Е. КЛЕЙНЕРМАН, М. Х. НИГМАТУЛЛАЕВА,
А. Р. ПЕРЦОВСКАЯ

ВЛИЯНИЕ ПРОПРАНОЛОЛА НА КРОВООБРАЩЕНИЕ
В МАЛОМ КРУГЕ ПРИ НЕКОТОРЫХ ВИДАХ АНЕСТЕЗИИ

β -блокатор пропранолол (обзидан) находит широкое применение как в терапии, так и в анестезиологическом обеспечении операций на сердце. У многих больных, подвергшихся таким операциям, имеется та или иная степень легочной гипертензии или другие нарушения кровообращения в малом круге. Литературные данные о влиянии β -блокады на легочное кровообращение немногочисленны и противоречивы, отсутствуют также данные о различной реакции легочных сосудов на введение β -блокаторов в зависимости от вида анестезии.

В 26 экспериментах на собаках при анестезии морфином (8—10 мг/кг) и фторотаном (1,5—2 об%) внутривенно вводили обзидан (0,3—1,0 мг/кг). С помощью отечественного расходомера «Лотос» определяли объемный кровоток по легочной артерии (МОК), на 8-канальном самописце «Миннограф-81» регистрировали давление в легочной артерии (ДЛАСр), левом предсердии (ДЛП) и аорте (АД). Рассчитывали общелегочное сопротивление (ОЛС), легочно-артериальное сопротивление (ЛАС) по общепринятым формулам.

При достижении хирургической стадии анестезии фторотаном МОК составил $4,9 \pm 1,0$ л/мин, ДЛАСр— $16,7 \pm 2,7$ мм рт. ст., ДЛПср— $7,9 \pm 2,5$ мм рт. ст., ОЛС—

252,5±41 дин сек/см⁻⁵; ЛАС—121,2±35,8 дин сек/см⁻⁵. Эти величины составили: МОК—8,1±1,4 л/мин; ДЛАСр—24,7±4,9 мм рт. ст.; ДЛПср—8,7±4,4 мм рт. ст.; ОЛС—237,7±44,5 дин сек/см⁻⁵; ЛАС—184,7±35 дин сек/см⁻⁵.

Давление в аорте и частота сердечных сокращений были одинаковы при обоих видах анестезии. При введении обзидана частота сердечных сокращений уменьшалась в обеих группах (на 39±1,8% при анестезии фторотаном и на 27±3,1—при анестезии морфином, $P < 0,05$). Отмечалось статистически достоверное снижение МОК: при анестезии фторотаном на 34,7±2,3% ($P < 0,05$), при морфинной анестезии—на 24,7±2,7% ($P < 0,05$). В обеих группах отмечалось возрастание ОЛС и ЛАС, однако статистически достоверным было лишь увеличение ЛАС при анестезии фторотаном. Среднее давление в легочной артерии статистически достоверно уменьшалось лишь при введении обзидана на фоне анестезии фторотаном. Давление в левом предсердии существенно не изменялось в ответ на введение обзидана при обоих видах анестезии.

Таким образом, введение обзидана на фоне анестезии морфином и фторотаном вызывает однонаправленные изменения гемодинамики: урежение ритма сердца, снижение кровотока по легочной артерии. Вероятно, уменьшение кровотока по легочной артерии связано с первичным эффектом обзидана на сократительную способность правого желудочка. Увеличение ОЛС и ЛАС в этих условиях является вторичным, т. е. связано с рефлекторным сокращением легочных сосудов в ответ на уменьшение кровотока по легочной артерии. Различия в гемодинамических реакциях в малом круге при введении обзидана связаны с первичным специфическим эффектом фторотана и морфина на тонус легочных сосудов, что подтверждается литературными данными. Обзидан, по-видимому, не оказывает прямого действия на тонус сосудов малого круга кровообращения при анестезии фторотаном и морфином.

Филлал ВНИИК и ЭХ МЗ СССР в г. Ташкенте

Поступило 13/VI 1978 г.

Ғ. Ё. ҒИММЕЛҒАРБ, Ҷ. Ё. КЛЕЙНЕРМАН, М. Ҳ. НИҒМАТУЛЛАЙЕВА,
А. Р. ПЕРТОВСКАЯ

ՊՐՈՊՐԱՆՈԼՈԼԻ (ՕՔԶԻԴԱՆ) ԱԶԴԵՏՈՒԹՅՈՒՆԸ ԱՐՅԱՆ ՓՈՔՐ
ՇՐՋԱՆԱՌՈՒԹՅԱՆ ՎՐԱ ԱՆՋԳԱՅԱՑՄԱՆ ՈՐՈՇ ՏԵՍԱԿՆԵՐԻ ԴԵՊԶՈՒՄ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Ցույց է տրված, որ պրոպրանոլոլը չունի ուղղակի ազդեցություն թորային անոթների տոնուսի վրա, իսկ թորային շրջանառության փոփոխությունը նրա ներմուծման ժամանակ կախված է զննամիջոցի ազդեցությունից սրտամկանի կծկողականության վրա:

G. N. GIMMELFARB, V. E. KLEYNERMAN, M. Kh. NIGMATULLAYEVA,
A. R. PERTSOVSKAYA

EFFECT OF PROPRANOLOL ON LESSER CIRCULATION IN
SOME TYPES OF ANESTHESIA

S u m m a r y

It is shown, that propranolol has not a direct effect on the tonus of pulmonary circulation, and its change is connected with the influence of the drug on the contractile ability of the myocardium.