

Ю. И. КАЗАКОВ

ПОКАЗАТЕЛИ ОЦК НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ В ОБЪЯСНЕНИИ НЕКОТОРЫХ МЕХАНИЗМОВ НАРУШЕНИЯ РЕГИОНАРНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ ПРИ ТРОМБООБЛИТЕРИРУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Развитие ангиохирургии требует разработки новых методов регистрации гемодинамических показателей у больных с тромбооблитерирующими заболеваниями нижних конечностей. Не требует объяснения важность значения количественных характеристик регионарного ОЦК. Публикации по данному вопросу единичны.

Определение регионарного ОЦК производили методом разведения красителя синего Эванса Т-1824. При этом исследуемую конечность изолировали у ее основания пневматической манжеткой, в которую нагнетался воздух до давления, превышающего систолическое. В вену локтевого сгиба вводили необходимую дозу индикатора и через 6 мин. определяли ОЦК. Затем «включали» конечность в общий кровоток и через 4 мин. вновь определяли объем циркулирующей крови. Разница полученных данных показывала величину ОЦК в конечности. Основным показателем регионарного ОЦК считали процент его от объема конечности.

Данным методом обследовано 16 здоровых людей и 44 пациента с атеросклеротическими окклюзиями артерий нижних конечностей, из них 15 человек имели II стадию ишемии при наличии окклюзии бедренно-подколенного сегмента, 9—III стадию, 10—IV стадию и такое же количество—II—III стадии с облитерацией подколенной артерии или артерий голени.

Таблица 1

Распределение регионарного ОЦК в зависимости от уровня окклюзии и стадий ишемии конечности

Стадия ишемии	Количество больных	% регионарного ОЦК от объема конечности
Здоровые люди	16	8,6% $M \pm 0,196$
II стадия	15	7,3% $M \pm 0,3$
III стадия	9	4,9% $M \pm 0,2$
IV стадия	10	3,6% $M \pm 0,31$
II—III стадии	10	10,5% $M \pm 0,63$
Дистальный уровень окклюзии	60	
Всего		

Результаты исследований показали различную степень снижения регионарного ОЦК в зависимости от уровня окклюзии и степени развития коллатерального кровотока, что можно проследить в табл. 1. На основании полученных данных мы можем утверждать, что симптом перемежающейся хромоты обусловлен не только ишемией в результате увеличивающейся при работе потребности в кислороде, а, главным образом, уменьшением абсолютного количества ОЦК в конечности. Естественно, при физической нагрузке уменьшенная масса циркулирующей крови не может обеспечить возросшие потребности работающей мышцы конечности. Возникает перемежающаяся хромота, величина которой обратно пропорциональна изменению регионарного ОЦК. При снижении регионарного ОЦК, выраженного в процентах от объема конечности, на 43% от нормы у пациентов с бедренно-подколенной окклюзией имеют место ишемические боли в покое, при снижении на 59% и более—развивается гангрена конечности.

Повышенное количество регионарного ОЦК при дистальном уровне окклюзии мы объясняем тем, что в результате уменьшения объемной скорости кровотока выше окклюзии и увеличения гидростатического давления на стенки сосудов происходит скопление избыточного количества крови в расширенных магистральных сосудах выше блока, а не перераспределение ее в мышечной массе бедра. Вероятно, не последнюю роль в данном случае играют артерио-венозные анастомозы, функционирование которых еще более обедняет периферический артериальный кровоток.

Мы считаем, что метод определения регионарного ОЦК с синим Эванса T-1824 может быть применен в любом лечебном учреждении с целью изучения регионарного ОЦК, оценки эффективности оперативного лечения больных с сосудистой патологией конечностей, а количественные характеристики регионарного ОЦК позволят объяснить причину перемежающейся хромоты у каждого конкретного больного.

Калининский медицинский институт

Поступила 9/1 1979 г.

ՅՈՒ. Ի. ԿԱԶԱԿՈՎ

ՍՅՈՐԻՆ ՎԵՐՋՈՒՅԹՆԵՐԻ ՇԱՄ-Ի ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐԸ ԹՐՈՄԲՈԽՅԱՆՈՂ,
ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԺԱՄԱՆԱԿ ՇՐՋԱՆԱՅԻՆ ԱՐՅԱՆ ՇՐՋԱՆԱ-
ՌՈՒԹՅԱՆ ԽԱՆԳԱՐՄԱՆ ՈՐՈՇ ՄԵԽԱՆԻԶՄՆԵՐԻ ԲԱՑԱՏՐՈՒԹՅԱՄԲ

Ա. մ. փ. n. փ. n. i. մ

Հետազոտության արդյունքները ցույց են տվել, ՇԱՄ-ի իշխման տարբեր աստիճաններ
կախված զարկերակային խցանման մակարդակից, ինչպես նաև կողմնաձյուղային արյան
շրջանառության զարգացման աստիճանից:

Yu. I. KAZAKOV

THE INDECES OF VCB OF THE LOWER EXTREMITIES IN SOME MECHANISMS OF DISTURBANCE OF REGIONAL HEMODYNAMICS IN THROMBOOBLITERATING DISEASES

S u m m a r y

The results of investigations have shown different degrees of regional VCB, depending on the degree of development of collateral circulation.

УДК 616—071.8+612.13

В. А. БЕЛЯКОВ, Г. А. МАКСИМОВ, Л. Н. СИНИЦЫН

МЕХАНИЗМ ИЗМЕНЕНИЯ ГЕМОДИНАМИКИ ПРИ НАРКОЗЕ ОКСИБУТИРАТОМ НАТРИЯ

Многочисленные клинические наблюдения свидетельствуют о том, что во время наркоза оксибутиратом натрия (ГОМК) наблюдается стабилизация сердечной деятельности, увеличение ОЦК, гипертензия, брадикардия. Причины их окончательно не выяснены, поэтому и мнения разноречивы.

Цель наших исследований—изучить в эксперименте (46 собак и 200 крыс) и клинике (3872 больных с различной патологией) возможные механизмы изменения гемодинамики при наркозе ГОМК. В ходе исследований производилось изучение гормонального спектра крови (АКТГ, кортизол, инсулин, катехоламины), КЩР, водно-электролитного обмена, гемодинамики (артериальное давление, ОЦК, ЦВД, интегральная реография).