

УДК 616.127—005.8

*Репаративные процессы в стенке сердца в условиях физической нагрузки.* Виткус А. С., Виткус А. Э. Кровообращение АН Арм. ССР, 1980 г., XIII, № 1, стр. 3—7.

В статье приводятся данные собственных гистологических и гистохимических исследований репаративных процессов в миокарде. Одновременно изучено влияние физической нагрузки и гипокинезии на развитие и заживление экспериментального инфаркта миокарда.

Иллюстраций 4. Библиография: 13 названий.

УДК 616.127:616.1—008—092

*О роли первичного нарушения функции расслабления миокарда в патогенезе развития острой сердечно-сосудистой недостаточности.* Касымов А. Х., Ротердамская О. М. Кровообращение АН Арм. ССР, 1980 г., XIII, № 1, стр. 8—14.

Изучаются закономерности нарушения процессов расслабления и сокращения миокарда при развитии острой сердечно-сосудистой недостаточности и возможность восстановления сократительной функции сердечной мышцы путем нормализации диастолического расслабления и растяжения миокарда с помощью предложенного метода ортоградной вспомогательной инфузии. Установлено, что выявленные 2 фазы в развитии острой сердечно-сосудистой недостаточности характеризуются различным соотношением изменений скоростей сокращения и расслабления миокарда.

Иллюстраций 2. Таблица 1. Библиография: 38 названий.

УДК 616.12—008.331.1:616—07

*Дифференциальная диагностика гипертонической болезни I стадии нейро-циркуляторной дистонии по гипертоническому типу по данным динамики фаз диастолы в условиях велоэргометрической нагрузки.* Ольбинская Л. И., Голь В. Л. Кровообращение АН Арм. ССР, 1980 г., XIII, № 1, стр. 15—18.

На основании изучения динамики фазовой структуры диастолы в условиях велоэргометрической нагрузки у 97 больных с лабильной артериальной гипертонией доказано, что перестройка внутрифазовых показателей и продолжительность фаз диастолы в ответ на дозированную физическую нагрузку изменяются неодинаково. В связи с этим авторы предлагают проводить дифференциальную диагностику этих двух патологических состояний по динамике фазовой структуры диастолы в ответ на нагрузку.

Таблица 1. Библиография: 10 названий.

*Влияние нитроглицерина на центральную гемодинамику у пациентов с ишемической болезнью сердца во время операции аорто-коронарного шунтирования.* Бунятян А. А., Селезнев М. Н. и др. Кровообращение АН Арм. ССР, 1980 г., XIII, № 1, стр. 12—23.

Влияние нитроглицерина на центральную гемодинамику изучено у 25 пациентов в возрасте 36—51 года во время операции аорто-коронарного шунтирования. Все пациенты были мужчины.

Нитроглицерин применяли в виде 1% спиртового раствора в дозе 0,6—0,7 мг и в таблетках по 0,5 мг. Исследования показали, что лишь нитроглицерин в виде таблеток не оказывает существенного влияния на показатели гемодинамики и, следовательно, при необходимости может применяться у пациентов с нестабильной гемодинамикой. Способность спиртового раствора нитроглицерина вызывать быстрое снижение артериального давления с последующей его стабилизацией на приемлемом уровне позволяет рекомендовать его во время анестезии и операции в качестве эффективного гипотензивного средства.

Таблица 1. Иллюстрация 1. Библиография: 9 названий.

*Хирургическая коррекция дефекта межпредсердной перегородки в условиях искусственного кровообращения.* Азатян В. Г., Бадалян С. А. и др. Кровообращение АН Арм. ССР, 1980 г., XIII, № 1, стр. 24—29.

На основании всестороннего обследования больных с ДМПП показано, что наиболее выраженные нарушения внутрисердечной гемодинамики наблюдаются у больных с первичным и низко расположенным ДМПП. Описана техника хирургической коррекции ДМПП в зависимости от вида и расположения дефекта. Дан анализ осложнений операционного и ближайшего послеоперационного периода. Показано, что наиболее частым осложнением послеоперационного периода является сердечно-сосудистая недостаточность, часто наблюдаемая у больных с первичным и низко расположенным вторичным дефектом межпредсердной перегородки.

Таблиц 3. Иллюстраций 3. Библиография: 4 названия.

*Фазовое пространство состояний гемодинамики послеоперационных больных.* Шифрин Г. А., Нестеренко Н. А. Кровообращение АН Арм. ССР, 1980 г., XIII, № 1, стр. 30—34.

Рассматривается способ формального построения фазового пространства состояний гемодинамики послеоперационных больных, позволяющий алгоритмизировать процесс оценки и прогнозирования состояния гемодинамики. Индивидуализация пространства осуществляется путем привлечения должных величин.

Таблиц 1. Библиография: 8 названий.