

Результаты собственных исследований и данные современной литературы позволяют считать, что при сердечно-сосудистых заболеваниях, сопровождающихся беременностью, глубокие изменения микроэлементного состава околоплодных вод взаимосвязаны.

Данное положение и многочисленные наблюдения, подтверждающие высокую биологическую активность микроэлементов, дают полное основание полагать, что выявленные нарушения количественного содержания микроэлементов—железа, меди, цинка, натрия, калия, фосфора, титана—не могут быть безразличны для беременности, осложненной сердечно-сосудистой патологией, и являются, по-видимому, одним из факторов, отягчающих течение этой тяжелой патологии, а потому необходимо включение в комплекс лечебных мероприятий солей этих микроэлементов.

Таким образом, сопоставляя данные, полученные при исследовании микроэлементов при беременности, сопровождающейся сердечно-сосудистыми заболеваниями, мы выявили определенные изменения, а именно—повышение одних микроэлементов и понижение других. Все эти изменения микроэлементного состава указывают на крайне резкое нарушение обменных процессов у беременных с тяжелыми формами сердечно-сосудистых заболеваний, что подтверждается и нарушениями микроэлементного состава околоплодных вод.

НИИ акушерства и гинекологии МЗ Арм. ССР

Поступила 4/IX 1979 г.

Գ. Գ. ՕԿՈՅԵՎ, Թ. Ս. ԴՐԱՄՓԻԱՆ, Ն. Վ. ԹՈՎՄԱՍՅԱՆ,
Ռ. Գ. ՂԱԶՐԱՄԱՆՅԱՆ, Ա. Ա. ԿԻՐԱԿՈՍՅԱՆ

ՊՏՂԱԶՐԵՐԻ ՄԻԿՐՈԷԼԵՄԵՆՏԱՅԻՆ ԿԱԶՄՈՒԹՅՈՒՆԸ ԱՌՈՂՋՆԵՐԻ
ԵՎ ՍՐՏԱՅԻՆ ՊԱԹՈԼՈԳԻԱՅՈՎ ՏԱՌԱՊՈՂ ՀՂԻՆԵՐԻ ՄՈՏ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Միկրոէլեմենտային կազմության շեղումների հայտնաբերումները հնարավորություն են տալիս կանոնավորել դրանք և ժամանակին անցկացնել պահպանելի բուժում մոր և նորածնի մոտ:

G. G. Okoyev, T. S. Drampian, N. V. Tovmassian,
R. G. Kaghranian, S. A. Kirakossian

Trace elements of the content of amniotic fluid in healthy persons
and patients with cardiac pathology of pregnancy

S u m m a r y

The shifts in the trace elemental content allow to regulate them and conduct the oportune pathogenetic treatment of the mother and newborn.

УДК 616.126.42:615.224:615.034.61:053

В. В. БАКАЕВ, Г. Ф. АРХИПОВА, Е. П. ҚЕЛИН

ОТСУТСТВИЕ ВОЗРАСТНЫХ ВЛИЯНИЙ НА ВЫДЕЛЕНИЕ
ДИГОКСИНА ПОЧКАМИ БОЛЬНЫХ РЕВМАТИЧЕСКИМИ
ПОРОКАМИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА

Известно, что дигоксин выделяется из организма главным образом почками. На этот процесс может оказывать влияние ряд причин, например, поражения почек, изменения гидростатического давления в капиллярах почек, лекарства: фуросемид, спиро-

диголактон (верошпирон) и т. д. Изучение условий, оказывающих влияние на элиминацию дигоксина почками, могло бы быть полезным для учета потери лекарства организмом и тем самым для его дозировки. С этой целью была предпринята попытка изучения влияния возраста больных на почечное выделение дигоксина.

Собирали суточную мочу у 72 женщин с ревматическими пороками митрального клапана без признаков выраженной патологии почек. Больные были разбиты на 2 группы: I—от 17 до 35 лет (средний возраст 27,7) и II—от 36 до 58 лет (средний возраст 42,8). В I группу входило 33 женщины, и было проведено 40 измерений, во II—38, проведено 78 измерений. Измеряли объем суточной мочи, а также содержание дигоксина в ней методом, основанным на способности сердечных гликозидов тормозить активный транспорт ионов радиоактивного рубидия-86 через мембрану эритроцитов. Полученные результаты обрабатывали по методу Стьюдента.

При сопоставлении величин суточной элиминации дигоксина с мочой у больных в обеих возрастных группах, получавших это лекарство в одних и тех же суточных дозах, не было найдено статистически достоверной разницы между этими величинами. Таким образом, возраст не оказывал влияния на выведение дигоксина почками у наших больных.

Известно, что почечное выведение лекарств наряду с другими причинами зависит и от скорости клубочковой фильтрации, этот показатель прогрессивно снижается с возрастом, начиная от 60 лет, а к 80 годам достигает 50% показателя в юном возрасте. По-видимому, в возрастном интервале 36—58 лет нет выраженных изменений почек, что и объясняет отсутствие изменений в выделении дигоксина.

НИИ патологии кровообращения МЗ РСФСР,
г. Новосибирск

Поступила 2/II 1979 г.

Վ. Վ. ԲԱԿԿԵՎ, Գ. Ֆ. ԱՐԽԻՊՈՎԱ, Ե. Պ. ԿԵԼԻՆ

ՏԱՐԻՔԱՅԻՆ ԱԶԳԵՑՈՒԹՅԱՆ ԲԱՑԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆԸ ՄԻԹՐԱԼ ՓԱԿԱՆԻ
ՌԵՎՄԱՏԻԿ ԱՐԱՏՈՎ ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ ԵՐԻԿԱՄՆԵՐՈՎ ՑԻԳՕՔՄԻՆԻ
ԱՐՏԱԶԱՏՄԱՆ ՎՐԱ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Միթրալ փականի ռևմատիկ արատով հիվանդների մոտ 17-ից 58 տարեկան հասակում իրիկամներով դիգոքսինի արտազատման մեջ տարբերություններ չեն հայտնաբերված:

V. V. Bakeyev, G. F. Arkhipova, E. P. Kelin

Absence of the age influences of the digoxin renal elimination in patients with rheumatic mitral valvular disease

S u m m a r y

There have not been revealed any differences in digoxin renal elimination in patients from 17 to 58 years of age with rheumatic mitral valvular disease.