

փոփոխումներ՝ կախված ալից ցուցանիշների ելքային նշանակություններից: Միատոլիկ զարկերակային ճնշման, սրտխփոցների հաճախականության և տարբերակիչ հոսքաուղեղագրերի ամպլիտուդայի համար նման օրինաչափություններ չեն հայտնաբերված:

Sh. T. Avetikian

Some Objective Laws of the Changes of the Rheoencephalogram, Arterial Pressure and Frequency of the Palpitation in Orthostatic Influence

S u m m a r y

Definite objective laws of the changes of the dirotic index, amplitude of the puls wave of rheoencephalogram are revealed, as well as of the dyastolic arterial pressure, depending on the initial significance of these parameters. Such objective laws for the systolic arterial pressure, frequency of palpitation and amplitude of the differential rheoencefalogram are not observed.

УДК 612.161:796.071 (023)

Ю. М. ПОГОСЯН, А. Д. ВАЛТНЕРИС, А. В. КАРАПЕТЯН

ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЙ ФОРМЫ СФИГМОГРАММ БЕДРЕННОЙ И ЛУЧЕВОЙ АРТЕРИЙ У СПОРТСМЕНОВ ПОД ВЛИЯНИЕМ СТАНДАРТНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ В УСЛОВИЯХ ПРЕДГОРЬЯ И СРЕДНЕГОРЬЯ

В данной работе мы пытались выяснить особенности формы сфигмограмм бедренной и лучевой артерий у спортсменов после выполнения стандартной физической нагрузки в условиях среднегорья.

Под наблюдением находилось 28 студентов института физической культуры в возрасте 18—27 лет, которые, в зависимости от объема и интенсивности выполняемых нагрузок в горах, были разделены на 2 группы: I—14 лыжников-гонщиков первого спортивного разряда; II—14 студентов, специализирующихся в различных видах спорта, развивающих преимущественно выносливость. Исследования проводились за 3—4 дня до отъезда в среднегорье в г. Ереване (950 м), на 2-й день пребывания в среднегорье (Цахкадзор, 1980 м) и в конце тренировочных сборов (на 21—22-й день). Запись сфигмограмм бедренной и лучевой артерий производилась до велоэргометрической ступенчато-возрастающей нагрузки (до пульса 170 ± 2 уд. в мин.) и на 2 и 10-й мин. восстановительного периода. Анализ сфигмограмм производился по методу А. Д. Валтнериса (1976).

Результаты наших исследований показали, что выраженность наблюдаемых сдвигов со стороны бедренной и лучевой сфигмограмм и их направленность после физической нагрузки была неодинаковой.

Катакритическая часть кривой бедренной и лучевой артерий также

изменялась неодинаково. Особенно выраженными были изменения со стороны лучевой.

Стандартная физическая нагрузка, выполненная в начале пребывания в среднегорье, приводила к более заметным изменениям формы сфигмограмм бедренной и лучевой артерий, особенно у спортсменов II группы.

По сравнению с первым обследованием, в конце учебно-тренировочных сборов изменения формы бедренной сфигмограммы были более умеренные. Выраженные сдвиги наблюдались только в форме лучевой сфигмограммы.

После нагрузки, на 2-й мин. восстановления, у большинства спортсменов (22 из 28) мы наблюдали зазубренность анакротической части бедренной сфигмограммы. Нередко, примерно 1/3 случаев, имело место одновременное появление зазубренности анакроты как на сфигмограмме сонной, так и бедренной артерий. Следует отметить, что в связи с переездом в среднегорье число случаев с зазубренной анакротой увеличивается. У некоторых спортсменов зазубренность анакроты бедренной сфигмограммы встречалась даже на 10-й мин. восстановления.

Появление зазубренности анакроты у спортсменов после выполнения стандартной физической нагрузки, по-видимому, не следует рассматривать как патологию. Вероятно, она обусловлена некоторым несоответствием скорости тока крови и морфо-функциональными особенностями аорты.

Таким образом, стандартная физическая нагрузка до пульса 170 ± 2 уд. в мин. вызывает заметные изменения со стороны формы бедренной и лучевой сфигмограмм. По всей выраженности и характеру протекания восстановления наблюдаемые сдвиги имеют значительные индивидуальные различия. Физическая нагрузка, выполненная в условиях среднегорья, приводит к более выраженным изменениям формы сфигмограмм бедренной и лучевой артерий. По мере адаптации к условиям среднегорья изменения формы изучаемых сфигмограмм после стандартной физической нагрузки становятся более умеренными.

Армянский институт физической культуры

Поступила 22/I 1982 г.

ՅՈՒ. Մ. ՊՈԼՈՍՅԱՆ, Ա. Դ. ՎԱՆՏԵՐԻՍ, Ա. Վ. ԿԱՐԱՊԵՏՅԱՆ

ՍՊՈՐՏՄԵՆՆԵՐԻ ՄՈՏ ՀԱՃԱՆՁԱՅԻՆ ԵՎ ԱԶԴՐԱՅԻՆ ԶԱՐԿԵՐԱԿՆԵՐԻ
ԱՆՈՒՋԱՐԿԱԳՐԵՐԻ ԶԵՎԵՐԻ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԴԻՆԱՄԻԿԱՆ
ՍՏԱՆԴԱՐՏ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ՄԱՆՐԱԲԵՈՒՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅԱՆ
ՏԱԿ ՆԱԽԱՆԵՐԱՅԻՆ ԵՎ ՄԻՋՆԱԼՆՈՒՄՅԻՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՒՄ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Նպորտամենների մոտ հատնաբերված են ճանաչալին և ազդրալին զարկերակների անոթազարկագրերի մի շարք փոփոխություններ, որոնք ավելի արտահայտված են միջնախալնանալին պայմաններում: Նրանց արտահայտվածության աստիճանը կախված է տեղանքի բարձրությունից, կատարվող ծանրաբեռնվածության ինտենսիվությունից և այլ գործոններից:

Dynamics of the Changes of Sportsmen's Sphygmograms of the Femoral and Radial Arteries under the Influence of Standard Physical Load in Foothillous and Average-Mountainous Conditions

S u m m a r y

A number of distinct changes of the sportsmen's sphygmograms of the femoral and radial arteries are revealed, which are more expressed in average-mountainous conditions. The degree of their expressiveness is connected with the altitude of the locality, preliminary training of the organism to the high-altitude conditions, intensity of the physical loads and other factors.

УДК 616—003.725—07:616.12—008.331.1

В. Б. БРИН, Б. Я. ЗОНИС

ДИАГНОСТИКА ТИПОВ АДРЕНОРЕАКТИВНОСТИ ПРИ АРТЕРИАЛЬНЫХ ГИПЕРТЕНЗИЯХ

Уровень вовлечения, степень и характер активации адренореактивных структур при артериальной гипертензии существенно отличаются у разных больных, в значительной мере определяя индивидуальные особенности патогенеза процесса. В этой связи очевидна целесообразность использования адреноблокирующих препаратов для диагностики патогенетических форм артериальной гипертензии.

Исследования проведены у 79 больных в возрасте от 22 до 65 лет с артериальными гипертензиями различной этиологии. У всех больных до и спустя 1—1,5 часа после раздельного приема 50 мг обзидана и 50 мг селективного бета-1-адреноблокатора—корданума—производили исследование параметров системной гемо-и кардиодинамики и измерение артериального давления. Определяли ударный и сердечный индексы (УИ и СИ) и удельное периферическое сосудистое сопротивление (УПСС).

Проведенные исследования показали, что на основании сравнения эффектов селективного и общего бета-адреноблокаторов можно четко выделить 4 группы больных. I группу составили 32 человека, у которых раздельный прием и обзидана, и корданума вызывал существенное снижение систолического артериального давления (САД), что связано со значительным уменьшением сердечного выброса. У больных II группы (12 человек) прием обзидана не приводил к достоверному снижению САД, поскольку наряду с отчетливым уменьшением УИ и СИ происходило резкое возрастание УПСС. Прием корданума у этих больных вызывал значительное снижение САД за счет уменьшения УИ и СИ, а УПСС существенно не изменялось. Прием обзидана у больных III