

Уточнены терминыэлементы, означающие их части. Впервые дается наименование многих оперативных приемов, например, заполнение вены кетгутом или аутовеной—эмфракс, множественное лигирование—полианадез, сближение створок клапанов—куспидоскепоз, наружное каркасообразование вокруг двустворчатых клапанов—диклидопериплокоз, создание венозного клапана—диклидопоез, венозные вставки—птикс. Как примеры в статье приведено более 40 упорядоченных терминов. Методика предложена с целью создания интернациональной номенклатуры.

Полный текст статьи депонирован во ВНИИМИ.

Страниц 11. Библиография: 15 названий.

Донецкий медицинский институт

Поступила 20/VIII 1982 г.

УДК 612.171.6

Г. А. БУЛАНОВ, С. И. СИНЯКИН

ОСОБЕННОСТИ ГЕМОДИНАМИКИ НА ЭТАПАХ ЭКСПЕРИМЕНТА ПО МОДЕЛИРОВАНИЮ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕРДЦА

Оценивая функциональное состояние сердечно-сосудистой системы при моделировании заболеваний сердца, следует учитывать влияние на гемодинамику различных факторов по ходу проведения эксперимента.

В данной работе изучалась гемодинамика при последовательном воздействии на животного вводного и воздушно-эфирного наркоза при проведении торакотомии и рассечении перикарда.

Выявлено, что введение животным тиопентала натрия из расчета 10 мг на кг веса привело к уменьшению минутного объема крови и ударного объема сердца на 12%, снижению систолического давления в левом желудочке на 18% от исходного уровня, а работа его уменьшилась на 16%. Перевод животного на воздушно-эфирный наркоз также сопровождался уменьшением минутного объема крови и ударного объема сердца соответственно на 17 и 23%. Торакотомия привела к тахикардии и значительному падению ударного объема сердца (с 15,7 до 8 мл) и дальнейшему снижению работы левого желудочка, которая составила 71% от исходного уровня. Отмечалось уменьшение максимальной скорости нарастания давления как в левом (на 16%), так и в правом желудочках сердца (на 32%). После рассечения перикарда динамика изменений показателей кровообращения сохранялась. Дополнительно к этому отмечалось повышение общего периферического сопротивления (на 51%).

Установлено, что более значительно показатели гемодинамики изменяются при торакотомии и рассечении перикарда, которые характеризовались установлением гипокинетического типа кровообращения с компенсаторным повышением общего периферического сопротивления.

Горьковский медицинский институт

Поступила 4/IV 1983 г.

Полный текст статьи депонирован во ВНИИМИ

Страниц 11. Библиография: 11 названий.