УДК 616.16—07:612.841.1:616.831—005—002

Изучение состояния микроциркуляции бульбарной конъюнктивы у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения. С. Г. Зограбян, Р. О. Гарасеферян и др. Кровообращение, АН Арм. ССР, 1984 г., XVII, стр. 3—7.

Результаты исследования показали, что степень выраженности патологических феноменов МЦ нарастает с увеличением тяжести клинической картины заболевания. Так у больных инфарктом мозга общий конъюнктивальный индекс на 101,9% превышает таковой у больных дисциркуляторной энцефалопатией и на 80,3% у больных ПНМК. Применение препаратов реологического действия улучшало картину МЦ бульбоконтюнктивы.

Таблица 1. Иллюстраций 3. Библиография: 13 названий.

УДК 611.12:611.16—091

Морфологические особенности микроциркуляторного русла сердца лиц мужского и женского пола в онтогенезе. В. Д. Маковецкий, В. А. Козлов и др. Кровообращение, АН Арм. ССР, 1984 г., XVII, № 6, стр. 7—10.

С использованием методики импрегнации азотнокислым серебром по В. В. Куприянову изучено микроциркуляторное русло сердца в онтогенезе.

Установлено, что микроциркуляторное русло сердца женщин обладает большей биологической надежностью, сравнительно с мужчинами и, очевидно, менее подвержено срыву компенсаторных возможностей в периоды высокой морфофункциональной активности микроциркуляторного русла.

Библиография: 9 названий.

УДК 616.127+547.416:615.22

Влияние индометацина на содержание катехоламинов в крови и внутрикардиальных нервных структурах при адrenaловом повреждении миокарда у крыс. А. Т. Тусузьян, С. А. Сисакян и др. Кровообращение, АН Арм. ССР, 1984 г., XVII, № 6, стр. 11—15.

Показано, что при введении экзогенного адреналина усиливается накопление адреналина в адренергических структурах в области предсердий, а также их содержание в плазме крови. В отличие от этого индометацин снижает количество катехоламинов в плазме крови, однако он способствует накоплению биологически активных веществ в сердечной мышце. На фоне действия индометацина наблюдается понижение активности экзогенного адреналина, что выражается в уменьшении количества катехоламинов как в миокарде, так и в плазме крови.

Иллюстраций 5. Библиография: 17 названий.

УДК 616.12—073:577.1

Клинико-электрокардиографическая характеристика больных с инфарктом миокарда при комплексной антиоксидантной терапии. В. М. Арутюнян, А. А. Енгибарян и др. Кровообращение, АН Арм. ССР, 1984 г., XVII, № 6, стр. 15—18.

Проведен анализ количественных показателей и динамики ЭКГ у больных с острым инфарктом миокарда на фоне лечения традиционными

медикаментами и α -токоферол ацетатом (витамина Е) в комплексе с нуклеином натрия. Показано, что по сравнению с контрольной группой положительные изменения качественных и количественных показателей ЭКГ, свидетельствующих о процессах рубцевания и улучшении кровоснабжения миокарда, развиваются достоверно быстрее в группе больных получавших дополнительно α -токоферол ацетат и нуклеинат натрия.

Таблица 1. Библиография: 8 названий.

УДК 616.127—005.8—036.11—073.97

Особенности гемодинамических сдвигов у больных острым инфарктом миокарда при постуральных воздействиях на раннем этапе физической реабилитации. Л. С. Оганесян, Г. А. Арутюнян и др. Кровообращение, АН Арм. ССР, 1984 г., XVII, № 6, стр. 18—22.

Изучена реакция сердца на ортостатическую пробу по данным ЭКГ и гемодинамики. Выявлены 3 достоверно различных типа реакций. У большинства больных наблюдаются неблагоприятные реакции, подтверждающие низкую толерантность сердца к ортостатическим возмущениям. Предлагается введение в общую программу физической реабилитации специальных упражнений для постепенной адаптации сердца к постуральным воздействиям и дифференцированный подход к физической активации больных.

Библиография: 22 названия.

УДК 616.12—008.331.1:616.124.2—073.96—08—035:612.13

Влияние гемодинамического типа кровообращения на функциональное состояние левого желудочка у больных гипертонической болезнью и эффективность антигипертензивной терапии. С. В. Гургенян, Н. Г. Татинян и др. Кровообращение, АН Арм. ССР, 1984 г., XVII, № 6, стр. 22—26.

Установлено, что характер и степень изменений функционального состояния сердца зависят от гемодинамического типа кровообращения. Кратковременная антигипертензивная терапия у больных лабильной гипертонией сопровождается полной нормализацией функционального состояния сердца, у больных стабильной гипертонией—частичным восстановлением сократительной и диастолической функции левого желудочка.

Таблица 1. Библиография: 15 названий.

УДК 616.12—008.331.1—089.168—07

Оценка эффективности операций на симпато-адреналовой системе у больных гипертонической болезнью II—III стадии по показателям ЭКГ и гемодинамики. Б. В. Мыц, Ф. Ф. Карцева и др. Кровообращение, АН Арм. ССР, 1984 г., XVII, № 6, стр. 27—31.

В статье представлены данные функционального исследования сердца больных гипертонической болезнью II—III стадии до и после операции на симпато-адреналовой системе. При электрокардиографическом исследовании у большинства больных выявлена положительная динамика. При поликардиографическом исследовании отмечалось улучшение сокра-

тительной способности миокарда. При исследовании гемодинамики выявлено увеличение ударного объема сердца и снижение периферического сопротивления.

Библиография: 16 названий.

УДК 616.12—089.28

Изучение локальных гидродинамических характеристик аортальных ксенобиопротезов. Л. А. Роева, Л. С. Барбараш и др. Кровообращение, АН Арм. ССР, 1984 г., XVII, № 6, стр. 31—35.

В результате исследования локальной гидродинамики выявлено, что биологические протезы в аортальных условиях имеют функциональные преимущества по сравнению с искусственными шаровыми протезами. Наименьшие искажения в поток вносят симметричные трехстворчатые биопротезы и биопротезы, смоделированные без выступающего в их просвет мышечного основания правой коронарной створки.

Иллюстрация 1. Библиография: 6 названий.

УДК 616.12—008.46—036.11—089:616.12—089.856(048.8)

Шунтирование левого желудочка у кардиохирургических больных. Л. С. Локшин, В. П. Осипов и др. Кровообращение, АН Арм. ССР, 1984 г., XVII, № 6, стр. 35—38.

Во Всесоюзном научном центре хирургии АМН СССР у 15 пациентов после выполнения кардиохирургического вмешательства в условиях искусственного кровообращения в связи с острой сердечной недостаточностью проведен частичный обход левого желудочка роликовым насосом длительностью от 0,5 до 138 час (в среднем 18 час).

Эффективность ОЛЖ выразилась в увеличении среднего системного давления, снижении давления в левом предсердии и подъеме парциального давления кислорода в венозной крови.

Библиография: 7 названий.