

Л. Д. МАКОЕВА, К. А. МЕТЕТОВ, Т. Ф. БЕЛИНСКАЯ,
Е. Д. ЛИ, А. Г. МАРГАРЯН

ВЛИЯНИЕ ВЕНОТОНИЗИРУЮЩИХ СРЕДСТВ И ТРЕНТАЛА НА ПОКАЗАТЕЛИ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ В УСЛОВИЯХ АНТИОРТОСТАТИЧЕСКОЙ ГИПОКИНЕЗИИ

Длительная невесомость в сочетании с гипокинезией оказывает неблагоприятное влияние на функциональные возможности сердечно-сосудистой системы, снижает переносимость перегрузок и ортостатическую устойчивость человека.

У 10 здоровых лиц проводилось велоэргометрическое исследование со ступенеобразно возрастающей физической нагрузкой до достижения субмаксимальной частоты пульса (75% максимальной) на велоэргометре фирмы «Елема». Показатели газообмена определялись на приборе «Спиrolит». Исследования проводились до и после 6-часовой антиортостатической гипокинезии под углом—15° и после приема препаратов: трентала (100 мг внутрь), ментола (3%—4 капли на 1, 3, 6-ом часе АНОГ) и гливенола (80 мг внутрь).

В фоновый день из 10 лиц 6 достигли субмаксимальной частоты пульса при нагрузке 800 кгм/мин, 3—при нагрузке 1000 кгм/мин и 1 при нагрузке 600 кгм/мин. Аналогично выполнялась физическая нагрузка и на фоне приема препаратов.

Прирост потребления кислорода (показатель энерготрат), энергетическая стоимость единицы работы, индекс работоспособности, кислородный пульс (табл. 1) выявили у исследуемых лиц в контроле и на фоне приема препаратов индивидуальные колебания. Однако наилучшее влияние на показатели энерготрат оказывали трентал и ментол. Так, на фоне приема этих препаратов чаще выявляется уменьшение энергетической стоимости единицы работы на 10,6%, уменьшается прирост потребления кислорода в среднем на 8,33%.

Кислородный пульс под влиянием трентала у 5 лиц уменьшился в среднем на 8,75%, а под влиянием ментола на 7,9%. У большинства исследуемых лиц (у 6 из 10) под влиянием ментола выявлено увеличение индекса работоспособности в среднем на 10,6%.

Таким образом, полученные данные в проведенных нами исследованиях позволяют сделать вывод о том, что после 6-часовой антиортостатической гипокинезии улучшения устойчивости к физической нагрузке под влиянием трентала, ментола и гливенола не происходит. Однако следует отметить, что на фоне приема трентала и ментола происходит более выраженное уменьшение энергетических затрат на единицу работы, повышается экономичность труда.

ММСИ им. Н. А. Семашко

Поступила 13/VII 1984 г.

Таблица 1

Изменения показателей кислородного режима в %

Здоровые лица	Ф	Прирост PO_2 , в %			PO_2 на КГМ/М в %			Индекс работоспособности			Кислородный PS		
		Т	М	Г	Т	М	Г	Т	М	Г	Т	М	Г
1-й	100 %	-7,14	+2,38	0	-8,33	0	0	-6,3	+15,38	0	-7,69	+10,25	0
2-й		+3,03	-5,3	0	0	0	0	-11,98	0	0	-12,0	0	0
3-й		-6,1	-6,1	0	0	0	0	+7,27	+4,32	0	+8,7	-4,35	0
4-й		-14,3	-9,5	0	-16,67	-8,33	0	-14,09	-14,54	0	-12,0	-13,68	0
5-й		+7,3	+7,3	-2,44	-9,09	+9,1	+9,1	+3,45	+3,45	-5,11	-3,45	+7,1	-9,2
6-й		+10,25	+25,64	+5,13	0	+27,27	+9,61	+9,11	+20,92	0	+7,23	+19,28	0
7-й		+4,27	-9,45	+19,08	+10,0	-10,0	+20,0	+25,45	+8,74	+19,16	+11,11	-3,7	+13,58
8-й		+3,08	-6,2	-2,78	0	0	-10,0	+9,93	-5,25	+8,04	+11,54	-7,69	-7,69
9-й		-6,69	-6,0	-6,69	-8,33	+12,3	-8,33	-5,93	0	-3,1	-8,62	0	+4,35
10-й		+3,06	+5,61	+14,41	0	0	+10,0	0	+1,42	+19,38	0	-10,13	+16,45

Условные обозначения: Т—трентал, Г—гливенол, М—ментол, Ф—фон.

Լ. Դ. ՄԱԿՈՅԵՎԱ, Կ. Ա. ՄԵՄԵՏՈՎ, Տ. Ֆ. ԲԵԼԻՆՍԿԱՅԱ, Ե. Դ. ԼԻ,
Ա. Գ. ՄԱՐԳԱՐԻԱՆ, Վ. Վ. ՍԱԲՈՅԵՎ, ՅՈՒ. Վ. ԿՈՆԵՎ

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԳԱՅՄԱՆՆԵՐՈՒՄ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ
ԱՇԽԱՏՈՒՆԱԿՈՒԹՅԱՆ ՎՐԱ ՏՐԵՆՏԱԼԻ ԵՎ ԵՐԱԿԱՅԻՆ ՏՈՆՈՒՍԸ
ԲԱՐՁՐԱՑՆՈՂ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆԸ

Ա մ փ ն փ ու մ

Հաշտարեքված է, որ տրենտալը առաջացնում է աշխատանքի միավորի էներգետիկ ծախսերի արտահայտված իջեցում, աշխատանքի տնտեսման բարձրացում:

L. D. Makoyeva, K. A. Memetov, T. F. Belinskaya, Ye. D. Li,
A. G. Margarian, V. V. Saboyev, Yu. V. Konev

Effect of Venotonic Agents and Trental on the Indices of Physical Working Ability in Conditions of Antiaortostatic Hypokinesia

S u m m a r y

It has been revealed that trental causes more expressed decrease of the energetic expenditure and increase of the labour economics.

УДК 616.61—78:577.15:616.74—005.4—092.9

И. В. КОСНИКОВА, И. В. ОВЧИННИКОВ, Н. А. ЛЕЩЕНКО, М. М. АЛИМОВ

ВЛИЯНИЕ ГЕМОСОРБЦИИ НА ИЗОФЕРМЕНТНЫЙ СПЕКТР ЛАКТАТДЕГИДРОГЕНАЗЫ СКЕЛЕТНОЙ МЫШЦЫ ИШЕМИЗИРОВАННОЙ КОНЕЧНОСТИ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Для предупреждения развития постишемических расстройств после тромб- и эмболектонии в хирургической практике в настоящее время перспективным считается использование гемосорбции в комбинации с регионарной перфузией. Задачей настоящей работы являлось изучение в эксперименте изоферментного спектра лактатдегидрогеназы (ЛДГ) скелетной мышцы ишемизированной конечности до и после проведения детоксикации.

Исследования проводились на 16 беспородных собаках обоего пола весом 15—30 кг. Биопсию скелетной мышцы задней конечности производили на 3 этапах. I этап—исходное состояние до перевязки правой подвздошной и хвостовой артерии, II этап—состояние после 18—20-часовой ишемии и III этап—состояние после восстановления кровотока и проведения регионарной перфузии с гемосорбцией и экстракорпоральной оксигенацией крови. Эксперименты осуществляли после премедикации гексеналом (20—25 мг/кг массы). Вено-артериальную перфузию ко-