

В. В. ЛОБОВ

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ТЕРМИНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ

Целью работы явилось изучение возможности применения бульбо-микроангиоскопии при прогнозировании цереброваскулярных расстройств после перенесенного терминального состояния.

Методика. Эксперименты выполнены на 60 беспородных собаках под морфинно-небуталовым наркозом. Моделирование 5-минутной клинической смерти от острого обескровливания и реанимационные мероприятия воспроизводили по методу В. А. Неговского (1954). В течение 6 час постреанимационного периода параллельно исследовали микрососудистые реакции пинальной оболочки мозга и бульбарной конъюнктивы глазного яблока. Посредством микрофотографий получали информацию о геометрических параметрах пинальных и конъюнктивальных микрососудов, сгруппированных на артериолы калибром ($K \leq 25$, ≤ 50 и > 50 мкм, а также венулы $K \leq 50$ и > 50 мкм. Объемный мозговой кровоток (ОМК) оценивали электрофлоуметрически по венозному оттоку из сагиттального синуса (Rapela, Martin, 1975). Выявлением в эндотелии микрососудов активности щелочной фосфатазы подсчитывали плотность функционирующих микрососудов (ПФМ) неокортекса. Результаты исследования подвергнуты статистической обработке с определением коэффициентов корреляции.

Результаты и обсуждение. Результаты исследования показали, что между параметрами пинального и конъюнктивального кровотока обнаружена корреляция у тех реанимированных животных, показатели макрорегемодинамики которых были хуже. Сосудистые реакции имели однонаправленный характер через 5 мин после возобновления сердечной деятельности (венулы $K \leq 50$ мкм), 10 мин (артериолы $K \leq 25$ и ≤ 50 мкм), 15 мин (артериолы $K \leq 50$ мкм), 45, 180 и 360 мин (венулы $K \leq 50$ мкм), 180 мин (артериолы $K \leq 25$ мкм). При сопоставлении средних значений диаметра сосудов в течение раннего постреанимационного периода отмечена связь изменений пинальных и конъюнктивальных артериол $K \leq 25$ мкм ($r = 0,496$ при $P < 0,05$) и венул $K \leq 50$ мкм ($r = 0,662$ при $P < 0,005$). Также коррелировали изменения просвета пинальных венул $K > 50$ мкм и конъюнктивальных венул $K \leq 50$ мкм ($r = 0,563$ при $P < 0,025$). Между тоническими изменениями конъюнктивальных артериол $K \leq 25$ мкм и ПФМ неокортекса существовала слабая связь. Однако диаметр конъюнктивальных артериол $K \leq 25$ мкм и венул $K \leq 50$ мкм в восстановительный период после смертельной кровопотери синхронно изменялся с ОМК (соответственно $r_1 = 0,785$ при $P < 0,05$ и $r_2 = 0,821$ при $P < 0,025$).

Таким образом, исследование микрососудистых реакций конъюнктивальных артериол и венул калибром соответственно до 25 и 50 мкм является достаточно информативным тестом при прогнозировании цереброваскулярных расстройств после оживления организма. Изучение сосудов другого калибра не имеет существенного значения при распознавании характера изменений тонуса пинальных артериол и венул, а также интенсивности мозгового кровообращения (цереброваскулярных синдромов гипер- и гипоперфузии).

Установленные в эксперименте факты ставят перед клиникой задачу внедрения бульбомикроангиоскопии и дальнейшего поиска путей ее применения у больных, перенесших терминальное состояние.

Омский государственный медицинский институт

Поступила 20/X 1984 г.

Վ. Վ. ԼՈԲՈՎ, Վ. Տ. ԴՈԼԳԻԽ, Վ. Գ. ԿՈՐՊԱՉՅՈՎ

ԻՆՏՐԱ-ԵՎ ԷՔՍՏՐԱՑԵՐԵԲՐԱԼ ԱՐՅԱՆ ՇՐՋԱՆԱՌՈՒԹՅԱՆ
ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՄԻՋԵՎ ԵՂԱՄ ՓՈԽԱՐԱՔԵՐՈՒԹՅԱՆ
ԲՆՈՒԹԱԳԻՐԸ ՕՐԳԱՆԻԶՄԻ ԿԵՆՏՐԱԼԱՑՈՒՄԻՑ ՀԵՏՈ ՎԵՐԱԿԱՆԳՆՈՂԱԿԱՆ
ՓՈԽՈՒՄ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Շնորհի վրա կատարված փորձերից եզրակացվում է, որ օրգանիզմի կենդանացումից հետո ուղեղի արյան շրջանառությունը գտնվում է սրտի աշխատանքի, շրջանառող արյան ծավալի և զարկերակային ճնշման օրոշակի ազդեցության տակ:

V. V. Lobov, V. T. Dolgikh, V. G. Korpachyov

The Character of Correlations Between the Changes of Intra—and Extracerebral Blood Circulation in Recovery Period after Resuscitation of the Organism

S u m m a r y

In experiments on dogs it has been established, that after the resuscitation of the organism the cerebral blood circulation undergoes definite influences by the heart productivity changes, changes of the circulating blood volume and arterial pressure.

УДК 616.127—005.8—036.11—092.9:616.12—005.4—036.12:577.1

М. А. ВАРОСЯН, К. Т. ТИГРАНЯН, Г. М. ТИРОЯН

НОВОЕ ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА КОЛИЧЕСТВЕННОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ НУКЛЕИНОВЫХ КИСЛОТ В КРОВИ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИНФАРКТА МИОКАРДА

В клинической практике хорошо известны трудности дифференциальной диагностики инфаркта миокарда и стенокардии, если на элек-