

Ա. Գ. ՄՈԺԱՅՏԵՎԱ, Օ. Ն. ԿՈՐԶԱՐ, Ա. Ս. ԿՈՆՏԱՆՆՏԻՆՈՎՍԿԱՅԱ, Ա. Ա. ՍՏԱԴՆԻԿՈՎ  
ՄՐՏԱՄԿԱՆԻ ԻՆՅԱՐԿՏԻ ԲՈՒԺՄԱՆ ԵՎ ԸՆԹԱՑՔԻ ՎՐԱ ԱԼԿՈՀՈԼԱՅԻՆ  
ԹՈՒՆԱՎՈՐՄԱՆ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆԸ

Ա մ փ ո փ ու մ

Սրտամկանի ինֆարկտի բուժման համար բացի ընդունված բուժումից ակահոլային թու-  
նավորումով հիվանդների մոտ անհրաժեշտ են օգտագործել սրտամկանի փոխանակության  
պրոցեսները լավացնող, օրգանիզմում էլեկտրոլիտային տեղաշարժերը կարգավորող և պսիխո-  
տրոպ ազդեցության դեղանյութեր: Առավել անհրաժեշտ է զգույշ լինել սրտային գլիկոզիդներ  
օգտագործելիս, քանի որ վերջիններից ակահոլայինով հիվանդների մոտ կարող է զարգանալ  
գլիկոզիդային թունավորում:

A. G. Mozhaitseva, O. N. Kobzar, A. S. Konstantinovskaya,  
A. A. Stadnikov

Influence of Alcoholic Intoxication on the Peculiarities of the  
Clinical Course and Treatment of Myocardial Infarction

S u m m a r y

Beside the generally accepted treatment, the patients with myocardial infarction  
and alcoholic intoxication must be treated by the preparations, improving the meta-  
bolic processes in the cardiac muscle, correcting electrolytic shifts in the organism  
and psychotropic preparations. Cautions must be taken in using cardiac glycosides,  
because of the frequent development of glycosidic intoxication in such patients.

УДК 616.61—78:612.13:616.132.2—008.64

Օ. Մ. ՐՕՏԵՐԴԱՄՏԿԱՅԱ, Ն. Ա. ԼԵՇԵՆԿՈ, Օ. Ր. ԲԱԽՏԻՅՐՈՎ,  
Մ. Մ. ԱԼԻՄՈՎ, Բ. Յ. ԿԱՏԻՄՈՎ

ВЛИЯНИЕ ГЕМОСОРБЦИИ НА ОБЩУЮ И ВНУТРИСЕРДЕЧНУЮ  
ГЕМОДИНАМИКУ ЖИВОТНЫХ С ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ  
ОСТРОЙ КОРОНАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

В настоящее время гемосорбция широко применяется в клиниче-  
ской практике как наиболее эффективный метод детоксикации. Этот  
метод нашел применение и при лечении больных с сердечно-сосудистой  
патологией. Однако имеющиеся единичные сообщения о влиянии гемо-  
сорбции на сократительную функцию миокарда в случаях острого нару-  
шения коронарного кровообращения носят разноречивый характер.  
Кроме того, мы не встретили в литературе данных об изучении при этом  
процессов расслабления сердечной мышцы. Нами были проведены экс-  
периментальные исследования по изучению влияния гемосорбции на об-  
щую гемодинамику и процессы сокращения и расслабления миокарда  
у животных с острой коронарной недостаточностью. Проведено 25 ис-

следований на беспородных собаках обоего пола массой от 20 до 40 кг. Модель недостаточности воспроизводилась путем перевязки нисходящей ветви левой коронарной артерии на границе верхней и средней ее трети. Перфузию проводили по схеме «бедренная артерия—вена». Использовали гемосорбент марки СКН-К». Результаты исследований представлены в табл. 1.

Таблица 1

Изменение показателей кардио- и гемодинамики под влиянием гемосорбции у животных с экспериментальной острой коронарной недостаточностью

Показатели	Острая коронарная недостаточность	15 мин гемосорбции	P	30 мин гемосорбции	P
Ударный выброс в аорте, мл	26,2±1,8	31,5±1,0	<0,02	49,4±1,7	<0,001
Минутный объем кровообращения, л/мин	3,5±0,08	4,2±0,1	<0,001	5,3±0,1	<0,001
Пульс	122±2,1	133±2,2	<0,001	127±2,2	<0,001
Давление в левом желудочке, мм рт. ст. максимальное систолическое	75±0,8	97±0,5	<0,001	110±1,4	<0,001
конечное диастолическое	32±0,05	20±0,03	<0,001	10±0,02	<0,001
Давление в аорте, мм рт. ст. систолическое	75±1,0	97±0,8	<0,001	110±2,5	<0,001
диастолическое	56±0,7	74±0,5	<0,001	80±0,9	<0,001
Внешняя работа левого желудочка, кгм/мин	3±0,02	4,4±0,04	<0,01	6±0,03	<0,001
Индекс «время—напряжение» мм рт. ст. сек/мин	2459±15,3	3422±18,8	<0,001	3605±12,8	<0,001
Максимальная скорость нарастания давления, мм рт. ст./сек	1384±8,1	3576±13,2	<0,001	4200±12,9	<0,001
Максимальная скорость падения давления, мм рт. ст./сек	472±5,4	1469±12,8	<0,001	1892±13,4	<0,001
Индекс сократимости, сек <sup>-1</sup>	27,5±0,9	34±0,5	<0,01	41±0,7	<0,001
Индекс расслабления, сек <sup>-1</sup>	5,1±0,04	11,4±0,7	<0,001	13,5±0,4	<0,001

Примечание: достоверность дана относительно уровня недостаточности.

Полученные данные свидетельствуют о положительном воздействии гемосорбции на состояние общей и внутрисердечной гемодинамики у животных при экспериментальной острой коронарной недостаточности. Эти положительные сдвиги показателей общей и внутрисердечной гемодинамики сопровождалось некоторым улучшением наблюдаемых после перевязки коронарной артерии изменений на ЭКГ: исчезала желудочковая экстрасистолия, увеличивалась амплитуда зубца «Q», интервал «ST» приближался к изолинии.

Ташкентский филиал Всесоюзного Научного  
Центра хирургии АМН СССР

Поступила 12/XII 1984 г.

Օ. Մ. ՌՈՏԵՐԴԱՄՍԿԱՅԱ, Ն. Ա. ԼԵՇԵՆԿՈ, Մ. Մ. ԱԲԻՄՈՎ, Բ. Զ. ԿԱՍԻՄՈՎ  
ՓՈՐՁԱՐԱՐԱԿԱՆ ՊՍԱԿԱԶԵՎ ՍՈՒՐ ԱՆՐԱՎԱՐԱՐՈՒԹՅԱՄԲ ԿԵՆՏՐԱՆԻՆԵՐԻ  
ՄՈՏ ՀԵՄՈՍՈՐԲՅՈՒՄՆԻ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆԸ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԵՎ ՆԵՐՍՐՏԱՅԻՆ  
ՀԵՄՈԴԻՆԱՄԻԿԱՅԻ ՎՐԱ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

*Ցույց է տրված, որ հեմոսորբցիայի ժամանակ 30 րոպե հետո նորմալանում են կարդիո-  
և հեմոդինամիկայի ցուցանիշները կախված անբավարարության աստիճանից: Այդ էտապի  
համար բնորոշ են սրտամկանի թուլացման պրոցեսների առավել լավացումը:*

O. M. Roterdamskaya, N. A. Leschenko, O. R. Bakhtiyarov,  
M. M. Alimov, B. Z. Kasymov

### Effect of Hemosorbition on the General and Intracardiac Hemodynamics of Animals with Experimental Acute Cardiac Insufficiency

#### S u m m a r y

It is established that 30 min after hemosorbition there is observed normaliza-  
tion of the cardio- and hemodynamic indices in relation to the level of the insuffici-  
ency. The significant improvement of the process of relaxation of the cardiac muscle  
is typical for the stage of this stage of the investigation.

УДК 616.127—005

Օ. Ա. ԳՍԿՈՎԱ, Լ. Գ. ԼՍԿԻՆԱ, Մ. Մ. ԽՐՈՆՅ, Ի. Ա. ՄՈՏԿԱԼԵՆԿՈ,  
Վ. Ը. ԸԵՐԻՄԵԸՎԵԸՅ, Ա. Վ. ՍՈԸԸՎՍՆԻԻ

### ЗНАЧЕНИЕ ЭЛЕКТРО И ФОНОКАРДИОГРАФИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ДИАГНОСТИКЕ КАРДИОМИОПАТИИ

Обследовано 25 больных с кардиомиопатиями (КМП) в возрасте  
от 25 до 63 лет (мужчин—23, женщин—2). У большинства больных  
диагностирована дилатационная (18 человек), у остальных—гиперто-  
фическая КМП с давностью заболевания преимущественно от 2 до 4 лет,  
только у 3 больных давность заболевания была от 10 до 20 лет. Про-  
грессирующая застойная сердечная недостаточность наблюдалась у  
24 больных.

Для подтверждения диагноза кроме ЭКГ и ФКГ методов исследо-  
вания больным проводились обычные общеклинические исследования:  
рентгенография, рентгенокимография, эхокардиография. В 14 случаях  
диагноз подтвержден секционно.

У всей группы больных в динамике выявлялись различные патоло-  
гические отклонения электрокардиограмм: в 17 случаях—признаки сме-