

В. В. ТРУСОВ, Е. С. БАРЕНБАУМ, А. С. ДИМОВ

## ДИНАМИКА ЦИКЛИЧЕСКИХ НУКЛЕОТИДОВ И РЕНИНА ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

У 97 больных гипертонической болезнью в возрасте от 18 до 57 лет и 28 здоровых от 20 до 50 лет исследовались изменения в системе циклических нуклеотидов и ренина в зависимости от стадии гипертонической болезни и состояния физической активности. Кровь для исследований бралась утром натощак и после стандартной физической нагрузки. У здоровых людей более чувствительна к физической нагрузке система цАМФ, она активизируется в большей степени, чем цГМФ. При гипертонической болезни IБ и IIА стадии отмечены большие колебания цАМФ после физической нагрузки у отдельных больных, а при гипертонической болезни IБ стадии—повышение активности цГМФ и уменьшение соотношения цАМФ/цГМФ. Активность ренина в периферической крови под влиянием физической нагрузки у здоровых и при лабильных формах артериальной гипертензии заметно повышается. У больных со стабильно высоким АД определяется нормальный уровень ренина и небольшое его повышение в ответ на стимулирующий физический фактор. У таких больных информативным является содержание цГМФ. Установлено, что их базальный уровень не несет достаточной информации при клинически выраженной патологии. Использование нагрузочных проб позволяет более детально оценивать функциональное состояние изучаемых гуморальных систем. Прослеживается прямая коррелятивная связь между уровнем ренина и цГМФ у больных с лабильной формой гипертонической болезни.

Полный текст статьи депонирован во ВНИИМИ

Страниц 7. Библиография: 15 названий.  
Ижевский медицинский институт

Поступила 6/IV 1984 г.

УДК 612.135:66

В. Б. СЕРИКОВ

## ГАЗОВЫЙ СОСТАВ КРОВИ, ШУНТИРУЮЩЕЙСЯ ПО БРОНХО- ПУЛЬМОНАЛЬНЫМ АНАСТОМОЗАМ В ЛЕГКИХ

Для исследования газового состава крови коллатерального бронхо-пульмонального шунтирования в нормальных легких и при отеке выполнены эксперименты на 7 собаках. Установлено, что кровь, попадающая в малый круг из бронхальных сосудов, вдвое больше насыщена кислородом и вдвое меньше углекислотой, чем артериальная кровь. При отеке легких, несмотря на развитие гипоксемии и гиперкапнии в артериальной крови, кровь, шунтирующаяся по бронхо-пульмональным анастомозам, имеет более высокое насыщение кислородом и более низкое—углекислотой, чем в норме. Предполагается, что в условиях редуцированного кровотока по легочной артерии, кровь, шунтирующаяся по бронхо-пульмональным анастомозам, не только не является частью общего артерио-венозного шунта в легких, но даже улучшает газовый состав крови, выходящей из легких.

Полный текст статьи депонирован во ВНИИМИ

Страниц 5. Библиография: 6 названий.

Ленинградский институт усовершенствования врачей  
им. С. М. Кирова

Поступила 10/V 1984 г.