

ԱՅԵՏԱՏ ՍՏՐՈՖԱՆԹԻՆԻ ԵՎ ԴԻԳՈԿՍԻՆԻ ԱՐՏԱՍՐՏԱՅԻՆ

ԱԶԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

Ա Մ Փ Ն Փ Ն Մ

Սրտային դիկոդիդների միանվագ շափերի համեմատական հետազոտությունը բացահայտել է նրանց նմանորինակ ազդեցությունը արյան շրջանառության անբավարարության II Ա ստադիայով տառապող հիվանդների պերիֆերիկ արյան հոսքի վրա: Դիգոկսինի ներդրությունը պերիֆերիկ և թոքային արյան հոսքի վրա ի տարբերություն ացետատ ստրոֆանթինի բնորոշվում է ավելի դանդաղ աճով:

D. N. Ibadova, S. B. Ziselman, A. B. Kazarian, A. V. Otdefenov

Extracardiac Effects of Acetate Strophanthidin and Dygoxin

S u m m a r y

The comparative study of the single doses of cardiac glycosides has revealed that the effect of dygoxin on peripheral and pulmonary blood flow is characterized by a slower increase, as distinct from acetate strophanthidin.

УДК 616.127—005.06—008.92—074

Т. А. ПОПОВ, Н. А. ПЕГОВ, З. К. АЛТЫБАЕВА, М. Б. ПАВЛОВ

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СОСТОЯНИЯ  
МИКРОЭЛЕМЕНТОВ КРОВИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ  
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МЕТОДАМИ  
ОРТОГРАДНОЙ ВСПОМОГАТЕЛЬНОЙ И ОРТОГРАДНОЙ  
ВСПОМОГАТЕЛЬНОЙ ПРЕРЫВИСТОЙ ИНФУЗИИ

Инфузионная терапия существенно влияет на улучшение гемодинамики, что не может не отразиться на микроэлементном гомеостазе, так как микроэлементы, взаимодействуя с ферментами, витаминами, гормонами, участвуют в окислительно-восстановительных процессах, изменению которых придается большое значение в возникновении и течении острой сердечно-сосудистой недостаточности (ОССН).

Задача данного исследования—изучить количественное содержание меди, железа, цинка в крови в процессе лечения ОССН с целью сравнительной оценки способов инфузионной терапии.

Эксперименты выполнены на беспородных собаках. Наблюдение за гемодинамикой и забор проб крови для анализа проводился в динамике. Количественное содержание вышеуказанных микроэлементов изучалось в сравнительном аспекте оценки способов лечения ОВИ и ОВПИ, в связи с чем выполнено 2 серии экспериментов.

Полученные данные свидетельствовали о глубоких изменениях в содержании изучаемых микроэлементов в крови в острый период ОССН. Как видно из табл. 1, наблюдалась гиперкупремия, одновременно уровень цинка и железа существенно снижался. На уровень содержания микроэлементов влияние оказывала степень нарушения гемодинамики, вызванная снижением сократительной функции миокарда и уменьшением



минутного объема сердца. В данном случае очевидна связь нарушения перераспределения микроэлементов из депо органов в миокард. Эти процессы вызывают сложные биохимические сдвиги, так как представляют вариант реализации компенсаторных возможностей организма, развившихся при нарушении работы сердца.

При лечении ОССН методом ОВИ кровезаменителями в объеме 200—400 мл за 20—25 сек наиболее существенным, по нашему мнению, является фактор разведения, который не может не отразиться на микроэлементном гомеостазе. Так, в первые 30—60 мин после проведения ОВИ отмечалось резкое снижение показателей меди, железа, цинка, которые к 90-й мин наблюдения достигали критических цифр.

Следовательно, при лечении ОССН методом ОВИ, несмотря на нормализацию венозного возврата крови, что способствовало улучшению сократительной функции сердца, уровень микроэлементов, который является показателем внутриклеточных нарушений, не стабилизировался, вероятно, за счет фактора разведения. Гиперволемиа лимитирует компенсаторные ферментативные реакции.

В то время, как адекватный микроэлементный гомеостаз удерживался только при ОВПИ в сопоставлении с результатами ОВИ. За счет увеличения содержания железа и меди, активации процессов окислительно-восстановительных ферментов системы клеточных дыхательных ферментов функционируют на более высоком энергетическом уровне, что обуславливает более полноценную дыхательную функцию крови.

Таблица 1

Показатели количественного содержания микроэлементов при лечении  
ОССН методами ОВИ и ОВПИ

| Серия | Показатели | Исходное состояние | ОССН       | 30 мин     | 60 мин     | 90 мин     |
|-------|------------|--------------------|------------|------------|------------|------------|
| I     | Железо     | 41,4±0,3           | 38,5±2,8   | 29,4±1,8   | 31,1±2,6   | 23,1±1,9   |
|       | Цинк       | 580,0±44,4         | 240,4±23,4 | 102,3±9,8  | 94,6±8,3   | 86,8±6,3   |
|       | Медь       | 53,1±0,48          | 124,9±11,6 | 116,3±8,9  | 84,5±6,6   | 19,7±1,3   |
| II    | Железо     | 41,4±3,8           | 38,5±2,8   | 56,6±3,4   | 46,2±3,4   | 34,5±3,0   |
|       | Цинк       | 570,8±44,4         | 240,4±23,3 | 204,0±20,2 | 281,1±19,4 | 214,3±18,3 |
|       | Медь       | 53,1±4,4           | 124,9±11,6 | 101,5±9,4  | 86,7±7,6   | 66,4±5,6   |

Таким образом, характер и выраженность изменений показателей микроэлементов связаны с состоянием гемодинамики и могут служить дополнительным тестом в оценке влияния способов инфузионной терапии на лечение ОССН.

НИИ клин. и эксперим. хирургии МЗ Каз. ССР

Поступила 10/VIII 1985 г.

Տ. Ա. ՊՈՊՈՎ, Ե. Ա. ՊԵՏՐՈՎ, Զ. Կ. ԱՆԻՔԱՆՎ, Մ. Բ. ՊԱՎԼՈՎ

ՍԻՐՏ-ԱՆՈԹԱՅԻՆ ՍՈՒՐ ԱՆԲԱՎԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ ԲՈՒԺՄԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ  
ԱՐՅԱՆ ՄԻԿՐՈՏԱՐԻԲՐԻ ՎԻՃԱԿԻ ՀԱՄԵՄՏԱԿԱՆ ԲՆՈՒԹԱԳԻՐԸ  
ՕՐԹՈԳՐԱԴԱՅԻՆ ՕԳՆՈՂԱԿԱՆ ԵՎ ՕՐԹՈԳՐԱԴԱՅԻՆ ԸՆԴՀԱՏՎՈՂ  
ՕԳՆՈՂԱԿԱՆ ՆԵՐԱՐԿՈՒՄՆԵՐԻ ՄԵԹՈԴՆԵՐՈՎ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Ստացված տվյալները Թուլ և տալիս խորհուրդ տալ ուսումնասիրել ցինկը, երկաթը, պղինձը, որոնք հանդիսանում են օրգանիզմի վիճակի գնահատման համար ներբջջային խոն-  
գարումների ցուցանիշներ:

**Comparative Characteristics of the Blood Microelements' State in Treatment of Acute Cardiovascular Insufficiency by the Method of Orthograde Auxiliary and Orthograde Auxiliary Interrupted Infusion**

**S u m m a r y**

The data obtained allow to recommend the investigation of copper ferum and zinc for the estimation of the state of the organism, as they are observed as indices of the intracellular disturbances.

УДК 616.127—002.315

А. А. ЧАНДИРЛИ, М. П. ХАЛИЛОВА, Н. Ф. ЭФЕНДИЕВА, Г. И. БАГИРОВА

**ВОЗНИКНОВЕНИЕ ВНЕЗАПНОЙ СЕРДЕЧНОЙ СМЕРТИ  
В ЗАВИСИМОСТИ ОТ НЕКОТОРЫХ ФАКТОРОВ РИСКА**

Проблема внезапной смерти, имеющая в основном сердечное происхождение, занимает важное место среди наиболее актуальных проблем медицины.

Целью настоящего исследования явилось изучение частоты внезапной сердечной смерти (ВСС) среди населения г. Баку, а также причин, способствующих возникновению ее. Мы попытались выяснить роль в возникновении ВСС пола, возраста, а также таких факторов, как метеорологический, алкогольная интоксикация, характер трудовой деятельности.

Таблица 1

Распределение случаев внезапной смерти от ИБС в зависимости от пола и возраста, умерших от ИБС (в %)

| Возраст | Мужчины | Женщины | Оба пола |
|---------|---------|---------|----------|
| 20—29   | 3,2     | 0,9     | 2,7      |
| 30—39   | 12,7    | 1,8     | 10,3     |
| 40—49   | 24,8    | 11,7    | 21,9     |
| 50—59   | 25,1    | 17,1    | 23,4     |
| 60—69   | 23,1    | 29,7    | 24,5     |
| 70—79   | 11,2    | 38,7    | 16,5     |
| Всего   | 78,4    | 21,6    |          |

В сообщении представлены данные, полученные в результате изучения летальных исходов от ИБС по материалам Бюро судебно-медицинской экспертизы г. Баку за 1961—1980 гг. Исследованный нами материал включал 1028 случаев внезапно умерших в возрасте от 20 до 80 лет.