

ние прямой зависимости величины ВП от концентрации НА ($R=0,69$), СТ ($R=0,90$), ЦАМФ ($R=0,89$) в смешанной венозной крови и отсутствие таковой между срдЛП и концентрациями указанных метаболитов.

Таким образом, нами установлено, что у больных в ближайший период после перевязки открытого артериального протока имеется остаточная легочная гипертензия, сопровождающаяся повышением внутрилегочного шунтирования, с нарушением газообмена, ответственными за которое являются высокие концентрации норадреналина, серотонина циклического аденозинмонофосфата. Полученные данные позволяют наметить пути этиопатогенетической медикаментозной терапии указанных нарушений, улучшить течение послеоперационного периода.

Ташкентский филиал ВНИЦ АМН СССР

Поступила 9/XII 1985 г.

S. Z. KARIMOVA, G. N. GIMMELFARB, N. M. GERASIMOV

ԱՐՅԱՆ ՇՐՋԱՆԱՌՈՒԹՅԱՆ ՓՈՔՐ ՇՐՋԱՆՈՒՄ ՀԵՄՈԴԻՆԱՄԻԿԱՆ, ԹՈՔԵՐԻ
ՌԵՍՊԻՐԱՏՈՐ ԵՎ ՈՐՈՇ ՈՉ ՌԵՍՊԻՐԱՏՈՐ ՖՈՒՆԿՑԻԱՆԵՐԸ
ԱՆԶԳԱՅԱՑՄԱՆ ԵՎ ԲԱՑ ԶԱՐԿԵՐԱԿԱՅԻՆ ՄՈՐԱՆԻ
ՎԻՐԱԿԱՊՄԱՆ ՎԻՐԱՀԱՏՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Ուսումնասիրվել են արյան շրջանառության մեծ և փոքր շրջանների հեմոդինամիկայի, թոքերի ռեզպիրատոր, արյան մեջ կենսական ակտիվ նյութերի պարունակությունը 20 հիվանդների մոտ անզգայացման և բաց զարկերակային ծորանի վիրակապման վիրահատության ժամանակը:

T. Z. Karimova, G. N. Gimmelfarb, N. M. Gerasimov

Hemodynamics of the Lesser Circulation, Respiratory and Nonrespiratory Functions of the Lungs at Anesthesia and Operation of Ligation of the Open Arterial Duct

S u m m a r y

The indices of hemodynamics of the lesser and greater circulations, concentration of biologically active substances in the blood have been investigated in 20 patients during the anesthesia and operation of the ligation of the open arterial duct.

УДК 616.07

А. Н. БАЙКОВ, В. И. МАКСИМОВ, Ю. А. ОВСЯННИКОВ, И. П. ПОЛЯКОВА

К ВОПРОСУ ИЗУЧЕНИЯ КРОВООБРАЩЕНИЯ МЕТОДОМ РЕОГРАФИИ

(способ фиксации электродов)

Метод реографии в последние десятилетия получил широкое распространение в экспериментальной и клинической практике [2, 3]. Вместе с тем, реограммы с поверхности тела дают представление о суммарном изменении импеданса подлежащих тканей, хотя известно, что реакции сосудов кожи, мышц и внутренних органов могут

быть разнонаправленными [1, 4]. В этой связи возникает необходимость характеристики реограммы непосредственно с органа.

В лаборатории вспомогательного кровообращения Томского медицинского института в течение ряда лет изучается кровообращение внутренних органов методом реографии. Как показал опыт существенным моментом в получении стабильных результатов является способ фиксации электродов. Подшивание к капсуле, клипсовый зажим, присоски, введение в паренхиму не оправдали себя, так как в течение длительного эксперимента нарушался контакт, были частыми кровоизлияния, наблюдалась компрессия тканей, что приводило к искажению результатов и необходимости повторной установки последних.

По нашему мнению оптимальным способом крепления электродов на паренхиматозных органах является их клеевая фиксация при помощи биоклея МК-2. Для чего необходима особая конструкция электрода: серебряная пластинка нужной формы приклеивается на основу из ткани с таким расчетом, чтобы по периметру оставалась кромка. На нее со стороны рабочей поверхности наносится слой клея МК-2. Легкое прижатие электрода к капсуле в течение 30" обеспечивает надежную фиксацию в течение всего опыта. Данный способ апробирован в острых экспериментах на 26 наркотизированных собаках. Электроды приклеивались на селезенку. В течение 8—10 час реограмма была стабильной, отсутствовали помехи, не наблюдалось изменений постоянной составляющей импеданса, гистологически ткань под электродом не отличалась от интактной.

Предлагаемый способ может быть с успехом применен на других сосудистых областях и органах.

Томский медицинский институт

Поступила 8/XII 1985 г.

Ա. Ն. ԲԱՅԿՈՎ, Վ. Ի. ՄԱԽՄԻՍՈՎ, ՅՈՒ. Ա. ՕՎՍՅԱՆՆԻԿՈՎ, Ի. Գ. ՊՈԼՅԱԿՈՎԱ

ՀՈՍԲԱԿՐՈՒԹՅԱՆ ՄԵԹՈԴՈՎ ԱՐՅԱՆ ՇՐՋԱՆԱՌՈՒԹՅԱՆ ՀԱՐՑԻ
ՇՈՐՐՋ (ԷԼԵԿՏՐՈԴՆԵՐԻ ՖԻՔՍԱՑԻԱՅԻ ԵՂԱՆԱԿ)

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Շենքի վրա կատարած փորձերում օգտագործվել է հոսքազրական էլեկտրոդների ֆիքսացիայի եղանակը ՄԿ—2 կենսաոստիկ օդնութային 8—10 ժամվա ընթացքում փայծաղի հոսքազրկելու է կալուն, խոլերոտոններ բացակայել են, լին նկատվել փայծաղանի փոփոխություններ:

A. N. Baykov, V. I. Maximov, Yu. A. Ovsyannikov, I. P. Polyakova

On the Problem of the Circulation Investigation by the Rheographic Method

S u m m a r y

In experiments on dogs the fixation of the rheographic electrodes with the help of bioglue MK—2 was applied. During 8—10 hours the rheogram of the spleen was stable, no changes of the constant compiler of impedance were observed.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Конради Г. П. Регуляция сосудистого тонуса. Л., Наука, 1973, 325.
2. Матвейков Г. П., Пионик С. С. Клиническая реография. Минск, Беларусь, 1976, 175.
3. Осколькова М. К., Красина Т. А. Реография в педиатрии. М., Медицина, 1980, 215.
4. Carini V., Lundari S. G. Med. e pneumol., XXVI, 3, 179—206.