

В. Р. ВЕБЕР, В. С. ОСМОЛОВСКИЙ

ВАРИАНТЫ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ НА АНАПРИЛИН
У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

У 121 больного гипертонической болезнью I и II стадий изучены гемодинамические и вегетативные эффекты бета-адреноблокатора анаприлина. Препарат назначался внутрь в дозе 0,5 мг на кг веса больного с последующей регистрацией изучаемых показателей через 90 мин. В работе использованы методы интегральной реографии, вариационной и ортостатической интервалографии, электродермографии.

В 46,4% случаев анаприлин вызывал снижение среднего артериального давления (в среднем на $15,6 \pm 2,4$ мм. рт. ст.; $P < 0,02$), в 26,8% случаев САД не изменялось, и у 26,8% больных оно повышалось (в среднем на $12,8 \pm 1,7$ мм. рт. ст.; $P < 0,05$). Анализ гемодинамических эффектов анаприлина позволил выделить 3 варианта ответных реакций, которые условно можно обозначить как гипо-, эу- и гиперкинетический. В I группе, самой большой (64 больных) наблюдалось снижение сердечного выброса ($P < 0,01$) и некоторое повышение общего периферического сопротивления сосудов ($P > 0,05$). Во II группе (38 больных) прием анаприлина не вызывал достоверных изменений гемодинамики. В III группе (19 больных) наблюдалась «парадоксальная» реакция гемодинамик, проявляющаяся увеличением сердечного выброса ($P < 0,05$) и снижением ОПСС ($P < 0,01$). Максимум гипокINETических реакций при приеме анаприлина обнаружен в 17 час (в 64% случаев), гиперкинетических в 7 час. (34%). Направленность гемодинамического ответа не зависела от исходного типа центральной гемодинамики. Из 26 больных с исходным гиперкинетическим типом гемодинамики анаприлин вызывал снижение сердечного выброса более чем на 25 у 16, у 7 практически его не изменял, и у 3 больных приводил к заметному его увеличению. Из 56 больных с исходным эукинетическим типом гемодинамики эти соотношения составили, соответственно, 37, 10 и 9, из 39 больных с исходным гипокINETическим типом — 13, 16 и 10. Таким образом, при каждом исходном типе центральной гемодинамики возможны 3 варианта гемодинамических реакций на анаприлин, отличия касаются лишь частоты их обнаружения.

В качестве возможной причины, наблюдаемой гемодинамической гетерогенности, можно предположить различную чувствительность бета-адренорецепторов. В тех случаях, когда чувствительность рецепторов высока, сердечный выброс уменьшается, когда низкая — используемая доза анаприлина недостаточна для эффективной блокады бета-адренорецепторов, происходит компенсаторное (перерегуляторное) по-

вышение симпатической активности и, соответственно, увеличение сердечного выброса. В пользу такого предположения свидетельствуют результаты исследования у больных вегетативных эффектов анаприлина. В группе больных с гиперкинетической реакцией гемодинамики обнаружено увеличение тонуса и снижение реактивности симпатической нервной системы, что свидетельствует о повышении активности центральных симпатических механизмов регуляции. У больных с гипокинетическим типом реакции центральной гемодинамики, напротив, наблюдалось снижение симпатического тонуса и возрастание реактивности, что отражает ослабление центральных симпатических влияний. У больных с эукинетическим типом реакции в среднем по группе не выявлено изменений вегетативной активности.

Таким образом, при приеме анаприлина возможны 3 варианта гемодинамических реакций—гипо-, эу- и гиперкинетический, находящиеся в определенной зависимости от направленности изменений активности симпатической нервной системы.

Семипалатинский медицинский институт

Поступила 8/VI 1987 г.

Վ. Ռ. ՎԵՅԵՐ, Վ. Ս. ՕՍՄՈԼՈՎՍԿԻ

Հիպերտոնիկ Հիվանդների Թերապիայի Հիվանդանոցի Հեմոդինամիկայի
Ռեակցիաների ՏԱՐԲԵՐԱԿՆԵՐԸ ԱՆԱՊՐԻԼԻՆԻ ՀԱՆԴԵՊ

Ա մ փ ն փ ն ի մ

Հիպերտոնիկ հիվանդների մոտ կենտրոնական հեմոդինամիկայի հնարավոր պատասխան
ռեակցիաների ուսումնասիրության ժամանակ բացահայտված է հեմոդինամիկայի պատասխան
ռեակցիայի կախվածությունը վեգետատիվ նյարդային համակարգի վիճակից:

V. R. Veber, V. S. Osmolovski

The Variants of Hemodynamic Reactions to Anaprylin in Patients with Hypertensive Disease

S u m m a r y

In studying the possible variants of the response reactions of the central hemodynamics in patients with hypertensive disease it has been found out the dependence of the response reaction of hemodynamics on the state of the vegetative nervous system.