

нием коронарного кровотока, можно рассчитать целый ряд гемодинамических параметров, что делает этот метод весьма перспективным для оценки функционального состояния сердца.

Полный текст статьи депонирован во ВНИИМИ
Страниц 7. Библиография: 7 названий

Поступила 21/I 1987 г.

Горьковский государственный медицинский
институт им. С. М. Кирова

Поступила 21/ 1987 г.

УДК 616.12:615.036.8

А. Ф. МАЗУРЕЦ, В. Ф. КУБЫШКИН

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ФОСФАДЕНА У БОЛЬНЫХ ИНФЕКЦИОННО-АЛЛЕРГИЧЕСКИМ МИОКАРДИТОМ

Целью работы являлось изучение эффективности нового отечественного коферментного препарата фосфадена (аденозин-5-монофосфата) у 54 больных инфекционно-аллергическим миокардитом по данным цитозиматических показателей периферической крови. Препарат вводился внутримышечно на фоне основного патогенетического комплекса в суточной дозе 0,04 г; курс лечения включал 15 инъекций.

Установлено, что воспалительный процесс в сердечной мышце сопровождается повышением активности ферментов фосфоглюконатного пути, цикл Кребса и снижением уровня функционального напряжения глицерофосфатного шунта в лимфоцитах крови. Применение фосфадена позволяет получить определенный корригирующий эффект в отношении магистральных путей энергоснабжения клетки. Достоверно возрастает активность ферментов гликолиза и глицерофосфатного шунта в лимфоцитах, что прямо коррелирует со стимуляцией анаэробных энергетических процессов в кардиомиоците. С учетом установленной отрицательной корреляции митохондриальной сукцинатдегидрогеназы в системе «миокард-кровь» снижение уровня этого фермента в лимфоцитах под влиянием комплексной терапии, включающей фосфаден, соответствует активизации аэробного дыхания в миокардиальной клетке. Общая тенденция к нормализации деятельности фосфоглюконатного пути, участвующего в синтезе рибоз и регуляции пластической функции клетки, обусловлена, по-видимому, сочетанным действием противовоспалительной и метаболической терапии.

Применение фосфадена у больных миокардитом позволяет рационально изменить структуру энергобаланса сердечномышечной клетки, обеспечить поступление достаточного количества макроэргического субстрата для осуществления процессов репаративной регенерации в миокарде.

Полный текст статьи депонирован во ВНИИМИ
Страниц 4. Библиография: 2 названия.

Крымский медицинский институт

Поступила 2/VI 1987 г.