

физиологического тестирования указывают на повышение внимания и скорости психической реакции (на 26,6%), отмечено увеличение числа выполненных операций (на 24,7%), что позволяет оценить этимизол, как своеобразный психостимулятор, способствующий положительной перестройке психовегетативных функций в условиях ПЭН. По-видимому, этимизол сокращает продолжительность гипертензивных эмоциональных реакций за счет активизации микроциркуляторного звена и улучшения энергетической обеспеченности тканей, что позволяет нам рекомендовать его в качестве превентивного препарата при ранних стадиях гипертонической болезни в условиях ПЭН. Препараты этой группы могут найти применение как при лечении нейроциркуляторных расстройств кровообращения, так и при астенизации здоровых лиц в условиях хронического психоэмоционального стресса.

Ленинградский институт усовершенствования врачей

им. С. М. Кирова

Поступила 12/XI 1987 г.

Բ. Ի. ԳՈՐՆԱԵՎ, Վ. Մ. ԴՈՐՆԻՉԵՎ

ՀՈԳԵԿԱՆ ԷՄՈՑԻՈՆԱԼ ԼԱՐՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՍԵԴՈՒՔՍԵՆԻ ԵՎ
ԷՏԻՄԻԶՈՒԻ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆԸ ԱՐՅԱՆ ՇՐՋԱՆԱՌՈՒԹՅԱՆ
ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ՌԵԱԿՑԻԱՅԻ ՎՐԱ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

*Ստացված տվյալները թույլ են տալիս առաջարկելու էտիմիզոլի օգտագործումը ասթենո-
նեյրոտիկ վիճակով և զարկերակային հիպերթենզիայի վաղ շրջանում զտնվող հիվանդներին
ստրեսային ծանրարևոնմիածության պայմաններում, երբ պահանջվում է ավելի մեծ ուշադրու-
թյուն և ժամանակ:*

B. I. Gornayev, V. M. Dornichev

The Effect of Seduxen and Ethymisole on the Blood Circulation System's Reaction in Psychoemotional Strain

S u m m a r y

The data obtained allow to recommend ethymisole for the treatment of patients with asthenoneurotic condition and early stage of arterial hypertension, especially in conditions of stress, requiring concentration of the attention and time deficiency.

УДК 616.137.8/9—007.272—073.173

Г. А. ЖИВАРЕВ

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛЕТИЗМОГРАФИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ОБЛИТЕРИРУЮЩИМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ

При хирургическом лечении больных с атеросклерозирующими стенозирующими процессами терминального отдела аорты и магистраль-

ных сосудов нижних конечностей особое значение приобретает определение функционального состояния периферического русла и оценка эффективности выполненной операции. Оклюзионная плетизмография (ОП) относится к неинвазивным методам и дает количественную оценку объемного кровотока в конечности.

Исследование проведено у 86 больных облитерирующим атеросклерозом сосудов нижних конечностей. Средний возраст больных 50 лет. Контрольную группу составили 20 здоровых мужчин. Показатели ОП записывались до операции и на 7—10-й день после операции. В работе использован плетизмограф «Fluvascript forte» (ГДР). На голени определяли свободный кровоток (СК), реактивный кровоток (РК) и предложенный нами коэффициент резерва (КР) или отношение РК к СК.

Таблица I

Показатели ОП при разных объемах оперативного вмешательства

Характер операций	Количество больных	Показатели ОП					
		до операции			после операции		
		СК	РК	КР	СК	РК	КР
Радикальные операции на аорте и артериях нижних конечностей	36	1,8 ±0,18	5,2 ±0,30	2,9	2,2 ±0,32	8,6 ±0,68	3,9
Паллиативные операции	32	1,9 ±0,18	4,4 ±0,37	2,3	2,4 ±0,29	5,3 ±0,27	2,2
Каротидная эндартерэктомия	18	1,7 ±0,20	5,4 ±0,48	3,1	1,9 ±0,22	6,6 ±0,57	3,4

Лучшие показатели РК были отмечены у больных (26 человек) с окклюзией бифуркации аорты (5,25 мл/мин/100 см³) и у больных (24 человека) с окклюзией бедренноподколенного сегмента (6,85 мл/мин/100 см³). У этих же групп больных КР был соответственно равен 3,1 и 2,4. Худшие показатели РК и КР были в группе пациентов (32 человека) с множественными поражениями периферического сосудистого русла, соответственно—3,14 мл/мин/100 см³ и 1,3.

По характеру и объему хирургического вмешательства все больные разделены на 3 группы: I группу составили больные, которым были выполнены радикальные сосудистые операции на аорте и магистральных артериях нижних конечностей; II группу составили больные, которым были выполнены паллиативные операции (симпатэктомия) и III группу составили больные с одновременным поражением сонных артерий и бифуркации аорты, которым была выполнена каротидная эндартерэктомия. Динамика показателей ОП при лечении больных облитерирующим атеросклерозом представлена в табл. 1.

После радикальных операций КР увеличился с 2,9 до 3,9, что указывает о хорошо сохранившемся в функциональном отношении периферическом сосудистом русле. Снижение КР после симпатэктомии объясняется тем, что «худшая» конечность имеет более выраженные атеросклеротические изменения в периферических артериях, а после десимпатизации за счет перекрестной иннервации симпатических поясничных ганглиев происходит увеличение кровотока и на контрлатеральной конечности. Мы считаем, что в III группе больных увеличение периферического кровообращения происходит за счет улучшения центральной регуляции в связи с улучшением мозгового кровотока.

Таким образом, метод ОП является доступным и информативным методом регистрации состояния периферического кровообращения и компенсаторных возможностей сосудистой емкости в нижних конечностях. ОП относится к объективным и простым методам сравнительной оценки различных по объему хирургических вмешательств.

Кафедра хирургических болезней № 2
Ивановского медицинского институт им. А. С. Бубнова

Поступила 15/IV 1987 г.

Գ. Ա. ԺԻՎԱՐՅՈՎ

ՓԱԿՈՂԱԿԱՆ ԾԱՎԱԼԱԶԱՐԿԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԱԽՏՈՐՈՇԻՉ
ՀՆԱՐԱՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ԽՅԱՆՈՂ ԱԹԵՐՈՍԿԼԵՐՈԶՈՎ
ՀԻՎԱՆԳՆԵՐԻ ԲՈՒԺՄԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ

Ա մ փ ո փ ո մ

Փակողական ծավալազարկազրոյթյան մեթոդը կարող է օգտագործվել ստորին վերջույթների զարկերակային արյան շրջանառութեան վիրաբուժական շտկման տարբեր տեսակների բուժման արդյունքների կանխորոշման համար:

G. A. Zhivaryov

Diagnostic Possibilities of Occlusive Plethysmography in Treatment of Patients With Obliterating Atherosclerosis

S u m m a r y

The method of occlusive plethysmography can be used for prognostication of the treatment results in different kinds of surgical correction of the arterial blood circulation in the lower extremities.