

Корреляционный анализ морфометрических показателей миокарда и его гемомикроциркуляторного русла сердца человека в онтогенезе. В. Д. Маковецкий, В. А. Козлов и др. Кровообращение, АН Арм. ССР, 1989 г., XXII, № 1, стр. 3—7.

Использование ЭВМ «ЕС-1022» и оригинальной программы «HEART» позволило выявить степень и силу взаимосвязи и взаимовлияния таких морфометрических показателей сердца человека в онтогенезе как: масса миокарда желудочков, масса их папиллярно-трабекулярного аппарата, размеры кардиомиоцитов, размеры сосудов гемомикроциркуляторного русла. Установлено, что нарастанию массы миокарда с возрастом сопутствуют соответствующие изменения сосудов гемомикроциркуляторного русла, направленные на удовлетворение потребностей растущего миокарда. В старости, наряду с инволюцией структурных элементов миокарда, преобладают инволютивные изменения и сосуды гемомикроциркуляторного русла.

Иллюстраций 2. Библиография: 10 названий.

УДК 616.33.616.34:616—018.616—091

Ультраструктурные особенности кровеносных сосудов хронической язвы желудка. В. Бч Потапова, А. С. Логиннов. Кровообращение, АН Арм. ССР, 1989 г., XXII, № 1, стр. 7—11.

Электронномикроскопическим и электронногистохимическим методами изучены сосуды слизистой оболочки желудка в области хронической язвы у пациентов с язвенной болезнью. Показано, что преобладающей формой микрососудов являются капилляры. Выявлена морфологическая гетерогенность эндотелиальных клеток, связанная с различиями их дифференцировки—низкие и высокие эндотелиоциты. Описаны 2 типа необычных включений в цитоплазме эндотелиальных клеток: плотные гранулы удлиненной формы с тонкофибриллярной структурой и окруженные мембраной сферические гранулы, содержащие трубочки диаметром 30—40 нм. Природа и функциональное значение этих включений неизвестны.

Иллюстраций—2. Библиография—10 названий.

УДК 616.126.421—06:616.12—008.331—02:616.24:615.8

Эффективность использования ультразвуковых ингаляций эуфиллина в комплексном лечении больных митральным стенозом, осложненным легочной гипертензией. Г. В. Дорожкин, П. П. Короткова и др. Кровообращение, АН Арм. ССР, XXII, 1989 г., № 1, стр. 20—22.

На основании сравнительной оценки показателей внешнего дыхания и газообмена установлено улучшение вентиляционной функции легких под влиянием ультразвуковых ингаляций эуфиллина у больных митральным стенозом с легочной гипертензией и недостаточностью кровообращения II стадии. Показана целесообразность использования ингаляций эуфиллина при подготовке к операции на сердце как у больных с умеренно выраженной бронхиальной обструкцией (при легочной гипертензии), так и при сочетании обструктивных и рестриктивных изменений при сопутствующих бронхолегочных заболеваниях.

Таблица 1. Библиография: 5 названий.

*О диагностическом значении электрокардиографии при колото-резан-
ных ранениях сердца и перикарда.* Б. А. Полянский. И. В. Покровская
и др. Кровообращение, АН Арм. ССР, XXII, 1989 г., № 1, стр. 23—25.

В работе представлены результаты анализа ЭКГ у 59 пациентов с ранениями сердца. Запись ЭКГ производилась на 1—2-е сутки после ранения. Установлено, что выраженность и характер ЭКГ-изменений при ранениях сердца зависит от тяжести и локализации повреждения. В 83,7% случаев было зарегистрировано острое повреждение или острый инфаркт миокарда. В большинстве случаев острое повреждение миокарда проявлялось изменением конечной части желудочкового комплекса: смещение сегмента ST на 2—4 мм выше или ниже изолинии. Зубец T при этом оставался положительным.

Результаты исследования доказывают высокую диагностическую ценность ранних ЭКГ-исследований при колото-резанных ранениях сердца.

Таблица 1. Иллюстраций 2. Библиография: 6 названий.

УДК 612.014.461+612.015.348

*Транскапиллярный обмен воды и белка в конечности при внутриар-
териальной инфузии безбелковых растворов.* А. А. Мурзмадисва, Р. А.
Гареев. Кровообращение, АН Арм. ССР, XXII, 1989 г., № 1, стр. 26—30.

При введении физиологического и гипертонического растворов хлористого натрия в бедренную артерию определяли транскапиллярный баланс воды и белка в конечности собаки.

При инфузии растворов в кровоток отмечено небольшое начальное поступление белка из ткани в кровеносное русло на фоне выраженной фильтрации воды, что объясняется возможным наличием перикапиллярного слоя интерстициальной жидкости с высоким содержанием белка близким к плазме крови.

Таблица 1. Иллюстраций 2. Библиография: 8 названий.

УДК 616.124.2+612.172.1:616.12—007.2

*Роль нарушений систолических и диастолических процессов миокар-
да левого желудочка в развитии сердечной недостаточности у больных
клапанными пороками сердца.* Л. Ф. Шердукалова, Н. А. Ароян. Крово-
обращение, АН Арм. ССР, 1989 г., XXII, № 1, стр. 30—34.

У 71 больного клапанными пороками сердца (ПС) и у 56 практически здоровых лиц методами ретроградной катетеризации левого желудочка (ЛЖ) и киноангиокардиографии (КАКГ) было проведено изучение взаимосвязи систоло-диастолических процессов в миокарде в зависимости от степени его перегрузки объемом и давлением.

Найдено, что умеренные перегрузки миокарда ЛЖ сопровождаются неоднозначными, зависящими от вида перегрузки изменениями систоло-диастолических процессов. А именно, более выраженное снижение систолических процессов у больных с перегрузкой миокарда ЛЖ объемом, и—диастолических у больных с перегрузкой давлением. Выраженные же перегрузки миокарда, независимо от их вида вызывают практически равнозначное значительное нарушение процессов расслабления, указывающие на наличие скрытых форм сердечной недостаточности.

Таблица 1. Библиография: 16 названий.

Показатели ЭКГ в усиленных корригированных ортогональных отведениях у здоровых детей школьного возраста. А. А. Галстян. В. Г. Алексанян. Кровообращение АН Арм. ССР, 1989 г., XXII, № 1, стр. 35—38.

Проведено обследование 100 здоровых детей 7—15 лет методом КОО ЭКГ по Франку в модификации Э. А. Озола.

Запись кривой проводилась с усилением калибровки 1 мВ=10 мм и 1 мВ=20 мм. Сравнительный анализ полученных показателей кривых с различными усилиями калибровки, выявил значительное повышение информативности метода КОО ЭКГ с двойным усилением калибровки. Появилась возможность более полноценной оценки как предсердного, так и желудочкового комплексов кривых. При двойном усилении значительно чаще выявляется зубец Р в отведениях Х и Y, а в отведении Z—двухфазный зубец Р, здесь появилась возможность оценки возрастных изменений каждой фазы предсердного комплекса. Четче выявляются возрастные изменения показателей желудочкового комплекса во всех отведениях. Значительное повышение информативности КОО ЭКГ при двойном усилении калибровки имеет важное практическое значение.

Таблиц 2. Иллюстраций 2. Библиография: 10 названий.