

дился на спектробиографе СБ-1-Ц-02. Оценивались показатели амплитудно-частотной характеристики спектра QRS комплекса. Параметры центральной гемодинамики определяли расчетным методом по фазовой структуре систолы левого желудочка, используя автоматизированную программу обследования, выполненную на базе ЭВМ ЕС 1022. Полученные результаты свидетельствуют о том, что прием нитроглицерина обуславливает 2 типа реакций параметров насосной функции сердца и амплитудно-частотных характеристик спектра ЭКГ сигнала. Реакция I типа свидетельствовала о снижении функциональной активности миокарда и положительном эффекте нитроглицерина на условия его функционирования. Исходные параметры при II типе реакции соответствовали, вероятно, компенсаторной гиперфункции миокарда, а последующие реакции характеризовали циркуляторную разгрузку сердца.

Полный текст статьи депонирован во ВНИИМИ

Страниц 7. Библиография 12 названий.  
ИОР АМН СССР Москва

Поступила 8/1 1988 г.

УДК [612:616—008.1]—092—085

В. М. ПОЗИН, С. Г. СКУРАТОВСКАЯ, Г. А. ПОЧЕПЦОВА

### К ХАРАКТЕРИСТИКЕ ОСТАТОЧНОГО ЭФФЕКТА КРАТКОВРЕМЕННЫХ НАРУШЕНИЙ КОРОНАРНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

В формировании ишемического повреждения миокарда играет значительную роль не только сам приступ коронарной недостаточности, но и те процессы, которые протекают в очаге поражения на протяжении постишемического периода. Эти процессы могут быть исследованы на модели обратимых нарушений венозного кровообращения у собак в хроническом опыте. В ходе такого эксперимента через 24—168 час после 5-минутного нарушения коронарного кровотока прекращали на 10—20 мин кровообращение в конечности. При этом исследовали изменения по отношению к фоновым значениям общего числа лейкоцитов и лейкоцитарной формулы периферической крови, определяемые через 30 мин после снятия кровоостанавливающего жгута. Через 24—72 часа после обратимой ишемии миокарда было выявлено существенное увеличение числа нейтрофилов. Гексеналовый наркоз снимает эту реакцию. В другие сроки проявляет себя пик увеличения других клеток: через 72—96 час после ишемии миокарда—моноцитов, через 96—144 час—лимфоцитов и через 72—168 час—эозинофилов. Развитие воспалительных изменений в постишемический период расширяет возможности сум-

мации эффектов ряда кратковременных нарушений венечного кровотока и облегчает формирование более выраженных изменений в сердечной мышце при повторной ишемии миокарда.

Полный текст статьи депонирован во ВНИИМИ

II Московский государственный институт  
им. Н. И. Пирогова  
Страниц 6. Библиография: 9 названий.

Поступила 17/VII 1987 г.

УДК 616.12—008.1—072.7—084:621

И. И. ФИЛАТОВА

### ИССЛЕДОВАНИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ И РАБОТОСПОСОБНОСТИ У БОЛЬНЫХ НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНОЙ ДИСТОНИЕЙ В УСЛОВИЯХ МСЧ ПРОМЫШЛЕННОГО ПРЕДПРИЯТИЯ

С помощью велоэргометрического ЭКГ-теста по стандартной методике изучена толерантность к физической нагрузке у 75 больных нейроциркуляторной дистонией (НЦД) по кардиальному (39 чел, I гр) и гипертензивному (36 чел., II гр) типам. Обследование проводилось на промышленном предприятии без отрыва от производства.

Выявлено достоверное уменьшение максимальной мощности нагрузки ( $W$ ) у больных мужчин (до  $156 \pm 5$  Вт. при норме  $171 \pm 3,6$  Вт.,  $P < 0,02$ ) и у женщин (до  $106 \pm 4,8$  Вт. при норме  $113 \pm 2,7$  Вт.;  $P < 0,01$ ) с НЦД по гипертензивному типу. У больных с НЦД по кардиальному типу снижение  $W$  отмечено только у женщин (до  $100 \pm 3$  Вт.;  $P < 0,01$ ). Общий объем выполненной работы ( $A$ ) снижен у всех больных независимо от типа заболевания: у мужчин I гр. до  $893 \pm 73$  Вт. II гр.—до  $964 \pm 64$  Вт. (при норме  $1115 \pm 57$  Вт.;  $P < 0,02$ ); у женщин I гр. до  $485 \pm 28$  Вт, II гр.—до  $566 \pm 63$  Вт. (при норме  $586 \pm 33$  Вт.;  $P < 0,01$ ). Показатель экономичности работы сердца также оказался сниженным у всех больных НЦД.

Предполагается, что причиной перечисленных сдвигов является нарушение регуляции сердечно-сосудистой системы, в особенности ее центральных механизмов.

Полный текст статьи депонирован во ВНИИМИ

Страниц 5. Таблиц 2. Библиография: 11 названий.  
Саратовский орден Трудового Красного Знамени  
медицинский институт

Поступила 15XII 1987 г.