

The Tendency of the Change of the Right Ventricle's and its Sections' Volumes at Some Congenital Heart Diseases

S u m m a r y

The separate assessment of the volumes of the influxing and withdrawing sections of the right ventricle has shown unequal changes of the volumes of these sections at some congenital heart diseases.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Беришвили И. И., Кужукбаев Х., Джиоев А. Н. и др. Грудная хир., 1985, 4, 24—31.
2. Беришвили И. И., Фальковский Г. Э., Киракосян С. В. Грудная хир., 1984, 4, 15—22.
3. Елкин Н. И. Автореф. канд. дис., М., 1972.
4. Кайназаров А. Автореф. канд. дис., Калинин, 1970.
5. Углов Ф. Г., Лазарев С. М., Орловский П. И. и др. Вестник хир., 1987, 6, 3—6.
6. Чигогидзе Н. А., Ваулина Т. Н., Киракосян С. В. Арх. пат., 1981, 9, 69—71.
7. Цветков А. Н., Епанечников В. А. Прикладные программы для микро-ЭВМ «Электроника БЗ-34», «Электроника МК-56» и «Электроника МК-54». М., Финансы и статистика, 1984.
8. Gentzler R. D., Briselli M. F., Gault J. H. Circulation, 1974, 50, 2, 324—330.
9. Graham T. P., Jarmakani J. M., Atwood G. F., Canent R. V. Circulation, 1973, 47, 1, 144—153.

КРАТКИЕ СООБЩЕНИЯ

УДК 616.12—008.331.1:612.014.461:612.13

А. Х. ЧАПАУ, Л. А. СОКОЛОВА

ИЗМЕНЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ У БОЛЬНЫХ НА РАННИХ СТАДИЯХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРИ ВОДНОЙ И СОЛЕВОЙ НАГРУЗКАХ

Целью настоящего исследования было изучение сдвигов центральной гемодинамики при водных и солевых нагрузках у больных на ранних стадиях ГБ с учетом ее исходного состояния.

Материал и методы. Обследовано 60 больных с ПАГ и ГБ I ст. и 18 здоровых лиц, составивших контрольную группу. Все обследуемые мужчины в возрасте от 20 до 40 лет. Обследование проводилось в стационарных условиях, с предварительным исключением вторичного характера артериальной гипертензии. Во время пребывания в клинике больные находились на диете № 10 по Певзнеру, не принимали медикаментов. Изучение состояния центральной гемодинамики проводилось методом тетраполярной реографии по Kubichek во внеагрузочных условиях и на фоне нагрузок: солевой (0,9% хлорид натрия—первый день) и водной (кипяченая вода через день). Жидкость больной выпивал из расчета 22 мл на кг веса, натошак, в течение 30 мин, т. е. в условиях, в которых нивелируется действие антидиуретического гормона. Состояние цен-

тральной гемодинамики исследовали через 1, 5 часа после окончания приема жидкости.

Результаты и обсуждение. У здоровых и больных ГБ при водных и солевых нагрузках цифры АД, ЧСС существенно не отличались от исходных. Выявлены существенные сдвиги сердечного индекса (СИ) как у здоровых, так и у больных ГБ. Так, у здоровых СИ уменьшался более отчетливо на водной нагрузке. При этом имелась тенденция к повышению общего периферического сопротивления (ОПС). У больных ГБ направленность изменений этого показателя зависела от исходного типа гемодинамики. При гипер- и нормокинетическом вариантах кровообращения на водной и солевой нагрузках СИ существенно снижался. Но, в отличие от здоровых лиц, при этом отмечено большее повышение ОПС, особенно при водной нагрузке.

При исходном гипокинетическом варианте кровообращения на водной и, в большей степени, на солевой нагрузках отмечалось повышение СИ, а ОПС при этом имело тенденцию к снижению. Полученные данные свидетельствуют, прежде всего об отличиях в характере реагирования на водную и солевую нагрузку у больных ГБ по сравнению со здоровыми лицами. В группе больных ГБ направленность изменений показателей центральной гемодинамики зависела от их исходного уровня. У больных с гипер- и нормокинетическим вариантом кровообращения, как и у здоровых лиц, в условиях водной и солевой нагрузок изменения ОПС и СИ, по-видимому, связаны с изменением активности ренина плазмы (АРП). Известно, что при увеличении объема циркулирующей крови (ОЦК), содержания натрия в организме, АРП существенно снижается. В дальнейшем наблюдается усиленное выделение воды и соли из организма и нормализация водно-солевого гомеостаза. СИ в этих условиях изменяется параллельно с изменением АРП. В отличие от здоровых, у больных ГБ при водных и солевых нагрузках отмечено большее, неадекватное степени снижения СИ, повышение ОПС, что и обуславливает, по-видимому, их склонность к гипертензивным реакциям. В группе с гипокинетическим типом циркуляции существенная роль в регуляции гомеостаза в условиях водной и солевой нагрузок, помимо АРП, по-видимому, принадлежит и другим, гормональным факторам. В условиях приводящих к снижению АРП, у больных этой группы отмечалось повышение СИ. Можно предположить, что при исходно высоком ОЦК у этих больных даже небольшое повышение этого показателя приводит к компенсаторному снижению ОПС, что, возможно, и обуславливает повышение СИ. Причем, степень увеличения этого показателя неадекватна по отношению к снижению ОПС.

Отмеченные сдвиги гемодинамики во всех исследуемых группах более отчетливо проявлялись при водной нагрузке по сравнению с солевой. В связи с этим более убедительным кажется предположение о преимущественной роли объемного фактора в возникновении гипертензивных реакций по сравнению с солевыми.

Հիպերտոնիկ Հիվանդութեան Սկզբնական Շրջաններում Հիվանդների
Կենտրոնական Հետազոտման Միջոցով Գործունեության Փոփոխությունների
Ջրային և Աղային Միջավայրում Սկզբնական Գործունեության Ժամանակ

Ա Վ Փ Ե Մ Ո Ւ Մ

Կենտրոնական հետազոտման միջոցով փոփոխությունների ուսումնասիրության ժամանակ հիպերտոնիկ հիվանդների և 18 առողջ անձանց մոտ շրային և աղային ծանրաբեռնվածության պայմաններում հաստատվել է այդ փոփոխությունների կախվածությունը շրջանառության ելքային ախիլից, որն առավել արտահայտված է ծավալային գործոնի ազդեցության ժամանակ աղային համեմատությամբ:

A. Kh. Chapau, L. A. Sokolova

Changes of Central Hemodynamics Indices in Patients at Early Stages of Hypertensive Disease under Aqueous and Saline Loads

S u m m a r y

The shifts of central hemodynamics have been studied in patients with hypertensive disease at the early stages and in 18 healthy persons in conditions of aqueous and saline loads. It has been established the dependence of these changes on the initial type of circulation, which is much more expressed at the influence of the volumetric factor in comparison with the saline one.

УДК 577.115.352.15+616.12—008.331.1

А. А. СЮРИН, Ю. И. КУЛАГИН, Н. С. КУЗНЕЦОВ,
В. С. СКОРОБАЦКИЙ, Н. П. ГЕЦ

ПЕРЕКИСНОЕ ОКИСЛЕНИЕ ЛИПИДОВ КЛЕТОЧНЫХ МЕМБРАН И ФУНКЦИЯ МЕМБРАННЫХ Na, K-АТФ-аз У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Несомненная связь гипертонической болезни (ГБ) с нарушением обмена натрия и современное представление об этом заболевании как о патологии клеточных мембран сохраняет актуальным изучение у больных ГБ функции мембранных Na, K-АТФ-аз. Интенсификация процессов неферментативного перекисного окисления липидов (ПОЛ) клеточных мембран, обнаруженная при гипертонической болезни, предопределила цель настоящего исследования—изучить динамику функциональной активности Na, K-АТФ-аз во взаимосвязи с процессами ПОЛ мембран в различные периоды клинического течения ГБ.

Исследовано 25 больных ГБ (средний возраст— $42 \pm 3,5$ года) II стадии (по классификации ВОЗ); группу контроля составили 45 здоро-