

зовый синдром высокого диастолического давления: удлинение фазы изометрического сокращения, укорочение периода изгнания, некоторое удлинение механической систолы, уменьшение ВСП, увеличение ИНМ. Отмеченный синдром наблюдается обычно при III стадии гипертонической болезни, когда развивается снижение эффективности гиперфункции сердца и сократительная функция миокарда начинает истощаться.

Ереванский медицинский институт

Поступила 11/VII 1989 г.

Մ. Բ. ԳՐԻԳՐԻԱՆ, Ի. Ա. ՍԱՀԱԿԻԱՆ

ԶԱՐԿԵՐԱԿԱՅԻՆ ԳԵՐՃԵՄԱՍԲ ԳԵՐԱԿՇՈՈՂ ՆՅՅՐՈՊԱԹԻԱՅՈՎ ՀՂԻՆԵՐԻ ՄՈՏ ՄՐՏԱՅԻՆ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ ՓՈԽԱՅԻՆ ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆԸ

Ա մ փ ո փ ու մ

Բազմաբարդական հետազոտության հիման վրա հայտնաբերված է, որ զարկերակային զերենշմամբ գերակշռող նեֆրոպաթիայով տառապող հղիների մոտ նկատվում են սրտային կրճկողականության փուլային կառուցվածքի փոփոխություններ, որոնք ցույց են տալիս սրտի գերֆունկցիայի անարդյունավետությունը և սրտամկանի կծկողական ֆունկցիայի հյուծումը:

M. R. Grigorian, I. A. Sahakian

The Phase Analysis of Cardiac Activity in Pregnants with Nephropathy with Prevalence of Arterial Hypertension

S u m m a r y

On the base of polycardiographic studies it is established that in pregnant suffering with nephropathy with prevalence of arterial hypertension, there are observed changes in the phase structure of the cardiac contraction, which testify to ineffectiveness of the cardiac hyperfunction and inanition of contractability of myocardium.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Карпман В. Л. Фазовый анализ сердечной деятельности. «Медицина», 1965.
2. Левашова И. И. Токсикозы беременных. Клиническая лекция. М., «Медицина», 1981.
3. Стрижаков А. А. В кн.: Материалы XIII научной конференции научно-исследовательского института акушерства и гинекологии. М., 1965, 76.
4. Stojanov S. 191. Gynäk., 1967, 89, 194.

КРАТКИЕ СООБЩЕНИЯ

УДК 611—018.74:537.533.35:001.8

М. Д. РЕХТЕР, А. А. МИРОНОВ, О. А. БАУМАН, И. В. ПЕТРЯКОВ

ОСОБЕННОСТИ ПОВРЕЖДЕНИЯ И ВОССТАНОВЛЕНИЯ ИНТИМЫ АОРТЫ КРЫСЫ ПРИ НАЛОЖЕНИИ СОСУДИСТЫХ ЗАЖИМОВ

Целью исследования стала разработка экспериментальной модели и анализ особенностей воздействия различных сосудистых зажимов на артериальную стенку.

Под нембуталовым наркозом на брюшную аорту крыс накладывали зажим типа «Москит» в одном из двух фиксированных положений кремальерного замка (27 крыс) и микроклипсу производства Казанского НПО «Мединструмент» (14 крыс). Инструменты предварительно тарировались по силе давления. Для оценки повреждения подэндотелиального слоя и внутренней эластической мембраны (ВЭМ) у 5 животных сосудистое русло отмывалось от крови средой 199, затем накладывался зажим. После снятия инструмента сосуды вновь промывались средой 199 с целью удаления погибших эндотелиальных клеток (ЭК), затем осуществлялась перфузионная фиксация 2,5% раствором глutarового альдегида. Этот способ позволял оценить тяжесть повреждения при помощи сканирующей электронной микроскопии, так как исключал маскирование пораженной поверхности пристеночным тромбом. Перфузионная фиксация также использовалась при заборе материала во всех остальных экспериментах. Препараты для сканирующей и трансмиссионной электронной микроскопии готовили по общепринятым методикам.

Повреждение соединительнотканного остова аорты было одинаково при наложении зажима в обоих положениях кремальерного замка. Обнаруживались разрывы ВЭМ, края которой загибались в просвет сосуда. При пережатии аорты микроклипсой разрывов соединительнотканых структур не наблюдалось. Через 2 часа после повреждения зажимом в деэндотелизированной зоне откладывалось большое количество фибрина, формировались агрегаты тромбоцитов и эритроцитов. В экспериментах с микроклипсой образовывался ровный монослой тромбоцитов, к поверхности которых прикреплялись моноциты. Через сутки после операции наложения зажима увеличивалось число моноцитов в деэндотелизированной области. На краях «раны» наблюдалась миграция ЭК. Площадь дефекта, образовавшегося после повреждения микроклипсой, к этому времени значительно снижалась. Эндотелий мигрировал как с краев поврежденного участка в виде пласта с ровной границей, так и из сохранившихся островков в виде тяжей.

Через 3 дня после повреждения зажимов в деэндотелизированной области адгезировалось множество моноцитов. Обнаруживались скопления клеток крови под склоном разорванной ВЭМ. Выявлялась миграция и пролиферация ЭК, причем первый процесс шел в основном под склоном, а второй — проксимальней и дистальной краев ниши. Большинство ЭК ориентировалось хаотично с тенденцией к поперечному расположению. Гладкомышечные клетки проникали из меди в интиму. В экспериментах с микроклипсой поврежденная зона полностью реэндотелизировалась. ЭК были ориентированы преимущественно вдоль оси сосуда. Реэндотелизация повреждения, нанесенного зажимом, наблюдалась лишь через 14 дней после операции. При этом большинство ЭК переориентировалось по направлению кровотока.

Через 1 месяц после наложения зажима значительно утолщался подэндотелиальный слой, увеличивалось количество гладкомышечных кле-

ток под эндотелием. Миоинтимальное утолщение достигало максимального развития в участках разрыва ВЭМ.

Таким образом, повреждение ВЭМ зависит от силы сдавления и конструкции зажима, а скорость и характер репаративной регенерации эндотелия и интенсивность формирования миоинтимального утолщения — от степени повреждения соединительнотканного каркаса артерии.

Ивановский медицинский институт

Поступила 5/IX 1988 г.

Մ. Լ. ՌԵԽՏԵՐ, Ա. Ա. ՄԻՐՈՆՈՎ, Օ. Ա. ԲԱՍՄԱՆ, Ի. Վ. ՊԵՏՐՅԱԿՈՎ

ԱՌՆԵՏԻ ԱՌՏԱՅԻՆ ԻՆԹԻՄԱՅԻ ՎԵԱՄՄԱՆ ԵՎ ՎԵՐԱԿԱՆԳՆՄԱՆ
ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ԱՆՈԹԱՅԻՆ ՍԵՂՄԻՉՆԵՐԻ ԴՆԵԼՈՒ ԺԱՄԱՆԱԿ

Ա մ փ ո փ ո մ

Մշակված է անոթային սեղմիչների որակի գնահատման համար փորձարարական մոդել, որը եզրափակվում է առնետի որովայնային աորտան արյունից նախօրոք մաքրելուց հետո սեղմիչ դնելով, էլեկտրոնային սրենհոացնող մանրադիտակով հետազոտվելու թլամբ:

M. L. Rekhter, A. A. Mironov, O. A. Bauman, I. V. Petryakov

Peculiarities of the Affection and Recovery of the Rat's Aortic Intims at the Application of the Vascular Clamps

Summary

The experimental model is worked out for the estimation of the vascular clamps' quality. The clamp is applied on the preliminarily washed from blood abdominal aorta of the rat with the following analysis in the scanning electron microscope.

УДК 616.126.42—003.84—089.28—089.12

А. М. ГРИШКЕВИЧ, А. Н. ОРЛОВ, Л. Е. ГРАБАР

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПОСЛЕ ИЗОЛИРОВАННОГО ПРОТЕЗИРОВАНИЯ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА СЕРДЦА ШАРОВЫМИ ПОВОРОТНО-ДИСКОВЫМИ ПРОТЕЗАМИ

Рентгенологическое исследование изменений сердца проведено у 30 больных с дисковыми протезами в аортальной позиции (24 пациента с протезом «ЭМИКС» и 6 больных с протезом «ЛИКС»). Контрольную группу составили 25 больных с шаровым протезом «АКЧ-06». Продолжительность наблюдений от 6 мес до 4 лет.

До операции, сердечно-грудной индекс (СГИ) у 7 больных не превышал нормы (0,50 ед) и у 48 больных был увеличен от 0,51 до 0,69 ед. Объем сердца (Vс) у больных основной группы составлял $854,1 \pm 10,8$