

Нейрофизиологические и гуморальные механизмы регуляции кровообращения при терминальных состояниях. В. В. Лобов. Кровообращение, АН Арм. ССР, 1990 г., XXIII, № 5, стр. 3—7.

В эксперименте на собаках, перенесших 1-, 5- и 10-минутную клиническую смерть, при разных темпах неврологического восстановления изучена роль эндокринных факторов в поддержании гемодинамического гомеостаза. Установлена сложная связь межгормональных взаимоотношений и их значение в фазных изменениях кровообращения в постреанимационном периоде. Показана важность активации ренин—ангиотензин—альдостероновой системы на ранних этапах рециркуляции и в позднем периоде после оживления организма. Усиление гипоталамо-гипофизарной секреции вазопрессина имело меньшее значение в регуляции гемодинамики. При этом гуморальные механизмы обеспечения гемодинамического гомеостаза модулируются состоянием центральной нервной системы и степенью ее цитотоксических повреждений.

Иллюстрация 1. Таблиц 2. Библиография: 7 названий.

УДК 616.127—005.8:616—001.36—085

Эффективность гипобиотических средств при кардиогенном шоке. Н. И. Швед. Кровообращение, АН Арм. ССР, 1990 г., XXIII, № 5, стр. 8—11.

Перевязка венечной артерии сердца у 14 нелеченных собак контрольной серии привела к развитию симптомокомплекса кардиогенного шока, в котором четко дифференцировались три периода: ранний, стабилизации и поздний. Продолжительность жизни животных этой серии составила $6,5 \pm 1,4$ ч. Введение 7 животным дроперидола (0,2 мг/кг) и 10 собакам 1% раствора новокаина (1 мл/кг) в раннем периоде кардиогенного шока улучшало значения показателей гемодинамики и достоверно повышало выживаемость и продолжительность жизни. Терапия этими средствами 16 животных в позднем периоде шока существенно не влияла на течение и исходы патологического процесса.

Библиография: 9 названий.

УДК 616.831—005.4

Церебральное кровообращение при транзиторной ишемии мозга крыс. Л. Г. Миллер, М. А. Алсаева. Кровообращение, АН Арм. ССР, 1990 г., XXIII, № 5, стр. 11—14.

На ненаркотизированных и наркотизированных крысах проведено изучение общего мозгового кровотока, напряжения кислорода в ткани мозга, реактивности церебральных сосудов и системного артериального давления при 30-минутной неполной ишемии мозга. Установлено, что при двухсторонней окклюзии сонных артерий наблюдается значительное снижение кровотока и напряжения кислорода в мозге. В условиях рециркуляции отмечается выраженная и продолжительная гипоперфузия. Функциональная нагрузка выявила нарушение реактивности сосудов мозга при ишемии и в период реперфузии. Барбитуровый наркоз предупреждает развитие постишемической гипоперфузии мозга.

Библиография: 9 названий.

Морфологические и гистохимические изменения сосудистой полоски улитки при экспериментальном эндолимфатическом гидропсе. А. Н. Помухин, В. В. Киселев. Кровообращение, АН Арм. ССР, 1990 г., XXIII, стр. 14—19.

Изучено состояние сосудистой полоски улитки при экспериментальном эндолимфатическом гидропсе у крыс. Методика воздействия заключается в однократном орошении боковой поверхности шеи в проекции позвоночной артерии хлорэтилом, на фоне эфирного наркоза в стадии анагезии. Показано, что при применении указанного способа, во внутреннем ухе возникает нарушение кровообращения в виде венозного застоя и расширения капилляров сосудистой полоски. Выявлены также признаки дистрофических изменений клеток сосудистой полоски, нарушения кровотока в виде внутрисосудистой агрегации эритроцитов, нарушения проницаемости капилляров. Указанные изменения свидетельствуют о сосудистой природе патологического процесса во внутреннем ухе. Отсутствие разницы между гистологической картиной внутреннего уха после одно- и двукратного замораживания мягких тканей шеи указывает на то, что причиной нарушения кровообращения в лабиринте является срыв системы регуляции тонуса сосудов.

Иллюстраций 2. Библиография: 23 названия.

УДК 612.12—008.3311—072

Биоритмологические аспекты изменения уровня артериального пульса и температуры тела при гипертонической болезни. Н. Л. Асланян, С. Х. Мадоян. Кровообращение, АН Арм. ССР, 1990 г., XXIII, № 5, стр. 23—28.

Выявлены ритмические изменения уровня артериального пульса и температуры тела у больных гипертонической болезнью в динамике в течение двух-трехнедельного срока наблюдения в стационаре.

Авторами установлено, что у больных I стадии гипертонической болезни циркадианный ритмостаз пульса сохраняется, но уже проявляется нарушение циркадианного ритмостаза температуры тела в виде инфрадианного неоритмостаза. У больных II и чаще III стадии болезни отмечается состояние инфрадианного неоритмостаза пульса, который в конце переходит в циркадианный ритмостаз; а также обнаружено нарушение циркадианного ритмостаза, температуры тела в виде инфрадианного неоритмостаза. У больных II стадии гипертонической болезни мезоры, среднее значение максимумов и минимумов ритмов артериального пульса выше, чем у больных I и III стадии. Зависимость вышеотмеченных параметров ритмов температуры тела от стадии заболевания не отмечаются.

Библиография: 14 названий.

УДК 616.132.2—008.64—007.272:616.127

Влияние коллатерального кровотока в миокарде на скорость развития очага некроза при моделировании острой окклюзии коронарной артерии. Г. П. Арутюнов, Г. К. Овакмян. Кровообращение, АН Арм. ССР, 1990 г., XXIII, № 5, стр. 19—23.

Работа выполнена на 22 беспородных собаках, которым проводилась коронароокклюзия. Изучалось состояние коллатерального кровотока различных участков миокарда по интенсивности накопления микросфер, меченных ⁸⁹Те-пирофосфатом. Установлен сложный, зависящий от локали-

зации в миокарде, разнонаправленный процесс изменений коллатерального кровотока во времени. Выявлена обратная корреляционная связь между скоростью развития очага некроза (г/час) и выраженностью коллатерального кровотока.

Иллюстрация 1. Библиография: 10 названий.

УДК 616.12—008.331.1—08—035

Влияние кратковременной и длительной терапии на структурные и функциональные параметры сердца у больных вторичной артериальной гипертонией. С. В. Гургенян, Е. С. Микаелян и др. Кровообращение, АН Арм. ССР, 1990 г., XXIII, № 5, стр. 28—32.

Эхокардиографическим и радионуклидным методами обследования 111 больных вторичной артериальной гипертонией (АГ) после кратковременного стационарного (4—6 недель) и длительного амбулаторного (6 мес) лечения. Изучено влияние «трехступенчатой» антигипертензивной терапии на динамику гипертрофии и функцию левого желудочка. При эффективном контроле АД показана возможность регрессии гипертрофии и нормализации функции левого желудочка.

Иллюстраций 2. Библиография: 5 названий.

УДК 612.12—008.331.1—072

Биохимическая оценка ишемии при облитерирующих заболеваниях артерий нижних конечностей. Г. К. Золоев, В. И. Понуровский и др. Кровообращение АН Арм. ССР, 1990 г., XXIII, № 5, стр. 32—37.

Обследовано 57 больных облитерирующими заболеваниями (ОЗ) артерий нижних конечностей. В крови из бедренных вен и артерии определяли концентрацию лактата, креатинфосфокиназы (КФК), АТФ, глюкозы. Установлено повышение концентрации лактата в венозной крови больной конечности, пропорциональное тяжести ишемии. У части больных ОЗ IV стадии венозно-артериальная разница уровня лактата в крови отсутствовала, что является неблагоприятным прогностическим признаком. Повышение содержания КФК в крови носило непостоянный характер. Существенных изменений других параметров не отмечалось. Обсуждаются механизмы и клиническое значение выявленных нарушений.

Таблица 1. Библиография: 12 названий.

УДК 616.12—008.331.1—08

Эпидемиология повышенного артериального давления среди сельской организованной популяции в Армянской ССР. К. Г. Адамян, С. В. Гургенян и др. Кровообращение, АН Арм. ССР, 1990 г., XXIII, № 5, стр. 42—45.

Обследованы 3675 человек, в том числе 1373 мужчины (39,0%) и 2302 женщины (61,0%) в возрасте от 20 до 60 лет, работающих на предприятиях местной промышленности сельских районов Армянской ССР, путем проведения скринирующих обследований.

Из числа обследованных артериальная гипертония (АГ) обнаружена у 167 человек (4,5%), из них у 57 мужчин (34,1%) и 110 женщин (65,9%). В изучаемой популяции распространенность АГ увеличивалась с возрастом. Пограничная гипертония (ПГ) выявлена у 277 человек (7,5%), из них у 98 мужчин (35,2%) и 179 женщин (64,8%).

Обследованные лица разделены на 2 группы: I—группа активного вмешательства (жители Сисианского района) и II—группа сравнения (жители Горисского района). Группу активного вмешательства составили 1862 человека, группа сравнения—1873 человека. В группе активного вмешательства (Сисианский район) у всех больных АГ и ПГ через 4—8 нед проводилось вторичное обследование. Воспроизводимость повышенного АД составила 85,1%.

Библиография: 11 названий.