

Морфологические изменения артериальной системы почек при экспериментальной коарктации аорты. С. В. Шорманов, А. В. Яльцев. Кровообращение, АН РА, 1992 г., XXIV, № 1, стр. 5—10.

Коарктация аорты относится к распространенной врожденной патологии сердца. Наименее изученной при ней являются ренальная сосудистая система, от состояния которой зависят клинические проявления порока. Объектом исследования явились почки 20 щенков с моделью коарктации аорты и почки 10 контрольных собак. При гистологическом и морфометрическом исследовании их выявлен ряд компенсаторно-приспособительных и патологических изменений почечных артерий. К первым отнесены истончение сосудистой стенки, связанное с понижением функции циркулярной мускулатуры, увеличение степени развития пучков косо и продольно ориентированных гладких миоцитов в интима, возрастание числа мышечно-эластических сфинктеров в устьях боковых ответвлений, появление полиповидных подушек. Ко вторым—склероз сосудов стенок. Выявленные изменения имеют большое значение для гемодинамики в почечном бассейне.

Таблица 1. Иллюстраций 3. Библиография: 14 названий.

Показатели креатинкиназной системы сердца при экспериментальной коронарной недостаточности в условиях введения обзидана. Г. С. Воронков. Кровообращение, АН РА, 1992 г., XXIV, № 1, стр. 15—19.

В настоящей работе изучали влияние одного из наиболее часто применяемых в клинике ИБС бета-адреноблокаторов—обзидана—на энерготранспортную систему миокарда при экспериментальной коронарной недостаточности. Показано, что предварительное (за 5 мин до воспроизведения ишемии) введение животным (кролики породы Шиншилла) обзидана (1 мг/кг массы) оказывает выраженный защитный эффект в отношении основных компонентов креатинкиназной системы. При этом активность митохондриального изофермента креатинкиназы полностью сохранена, что, по-видимому, способствует поддержанию высокого уровня креатинфосфата в ишемизированном миокарде.

Таблица 1. Иллюстрация 1. Библиография: 9 названий.

Способ диагностики начальной стадии сердечной недостаточности у больных ишемической болезнью сердца. С. В. Билецкий. Кровообращение, АН РА, 1992 г., XXIV, № 1, стр. 19—24.

Исследованы показатели центральной гемодинамики (ЦГД) методом тетраполярной грудной реографии, содержание натрия и креатинина в плазме крови и моче до и после увеличения венозного возврата (ВВ) крови к сердцу на фоне 0,5% водной нагрузки для стабилизации диуреза.

Выявлено снижение экскреции натрия (Э_{Na}) у больных ИБС после 1 часа клиностаза и 0,5% водной нагрузки по сравнению с контрольной группой. Показатели ЦГД у больных и здоровых в состоянии покоя практически не отличались. Через 1 час после увеличения ВВ крови к сердцу путем поднятия ног и их фиксации под углом 45° установлено у больных ИБС с ХНК I ст. достоверное снижение МОК. СИ, $\text{МОК}/\text{Э}_{\text{Na}}$ у здоровых—увеличение УОК, $\text{МОК}/\text{Э}_{\text{Na}}$.

Таблица 1. Библиография: 10 названий.

Влияние перекисного окисления липидов на сократительную способность сердца при экспериментальном тиреотоксикозе. С. Н. Вадзюк, и др. Кровообращение, АН РА, 1992 г., XXIV, № 1, стр. 24—25.

В опытах на белых крысах самцах с тиреотоксикозом установлена интенсификация перекисного окисления липидов в сердце, сопровождающаяся ослаблением его сократительной способности. Снижение уровня липопероксидации, при помощи антиоксидантов агидол-2 и витамина А, привело к улучшению сократимости миокарда. Таким образом, перекисное окисление липидов играет важную роль в патогенезе снижения сократительной способности сердца при экспериментальном тиреотоксикозе.

УДК 616.1—073.916

Влияние пиромекаина, лидокаина и тримекаина на чувствительность адрено- и холинорецепторов сердечно-сосудистой системы. Н. Р. Геворкян, Л. А. Шагинян. Кровообращение, АН РА, 1992 г., XXIV, № 1, стр. 25—28.

Результаты опытов показали, что лидокаин и тримекаин на хеморецепторы сердечно-сосудистой системы оказывают идентичное действие: несколько повышают чувствительность α -адренорецепторов и примерно в такой же степени понижают чувствительность β -рецепторов. Пиромекаин отчетливо понижает чувствительность как α , так и β -адренорецепторов.

Лидокаин и тримекаин понижает чувствительность холинорецепторов как мускариновых, так и никотиновых, в то время как пиромекаин, понижая реактивность мускариновых, определенно стимулирует никотиночувствительные холинорецепторы.

Иллюстрация 1. Библиография: 7 названий.

УДК 616—089.57:615.212

Методика комбинированной анестезии с применением ненаркотического анальгетика нубаина. Р. Т. Вирабян, Л. Г. Минасян и др. Кровообращение, АН РА, 1992 г., XXIV, № 1, стр. 28—31.

У больных с варикозной болезнью нижних конечностей разработана методика комбинированной анестезии с применением ненаркотического анальгетика нубаина. Рекомендовано введение наркоза нубаина в дозе от 20—40 мг сочетать с кетаминном 1,5 мг/кг и реланиумом 40 мг.

Поддержание анестезии осуществлять нубаином 1 мг/кг с дозой фторотана 0,7 об %.

Адекватность общей анестезии оценивалась по комплексу клинических и метаболических показателей.

Таблица 1.

УДК 616—005.4:615.951

Клиническая эффективность аутогенной тренировки при лечении больных ишемической болезнью сердца в условиях стационара. М. О. Маматавришвили, Д. А. Хвитария и др., Кровообращение, АН РА, 1992 г., XXIV, № 1, стр. 31—35.

В настоящее время несмотря на широкое применение АГ в кардиологической практике, влияние этого метода на соматический статус

больных ИБС требует уточнения. Поэтому целью данного исследования являлось изучение динамики соматического статуса больных ИБС под влиянием АТ в условиях стационара.

Обследовано 130 больных (мужчин) в возрасте от 32 до 60 лет, на основании клинико-функционального исследования—стенокардия (СТ) без очагового поражения миокарда диагностирована у 70, инфаркт миокарда у 60 больных. При использовании АТ в условиях стационарного лечения можно достигнуть исчезновения болевых ощущений, улучшения физической работоспособности и рационально использовать медикаментозные средства.

Таблица 1. Иллюстрация 1. Библиография: 6 названий.

УДК 616—092:616—072:612.172.2

Сравнительная характеристика неинвазивных методов исследования в оценке функции синусового узла. М. З. Майсурадзе, И. О. Мралоблишвили и др. Кровообращение, АН РА, 1992 г., XXIV, № 1, стр. 35—39.

Целью настоящего исследования явилось определение возможностей острого нагрузочного атропинового теста в выявлении дисфункции синусового узла (ДСУ). Под наблюдением было 40 больных: 20 с клиническими симптомами СССУ, 20—без таковых. Всем больным были проведены следующие исследования: 24-часовое ЭКГ-мониторирование, электрофизиологическое исследование сердца (ЭФИ) методом чрезпищеводной электростимуляции левого предсердия (ЧПЭС ЛП), физическая нагрузка на велоэргометре, острая нагрузочная атропиновая проба. Проведена сравнительная оценка полученных данных в сопоставлении с клиническими симптомами. По результатам наших наблюдений, острый нагрузочный атропиновый тест по частоте выявления ДСУ и простоте проведения имеет определенные преимущества.

Таблиц 2. Библиография: 13 названий.

УДК 616.1—085.214.22:616—006—089«712.92»

Влияние препаратов стресслимитирующего действия на состояние сердечно-сосудистой системы при хирургическом лечении онкологических больных старше 60 лет. И. В. Старосельский, В. А. Лищевский. Кровообращение, АН РА, 1992 г., XXIV, № 1, стр. 39—46.

Изучено влияние на состояние сердечно-сосудистой системы препаратов стресслимитирующего действия (левит, аскорбиновая кислота, никотинамид, витамины В₁ и В₆, рутин, оксифутират натрия, экстракт элеутерококка, контринал) в сочетании с антиагрегантами, иммунокорректорами и анаболическими средствами, примененных при подготовке и обеспечении операции и раннего послеоперационного периода у онкологических больных старше 60 лет. Применение этой методики у 414 больных раком легкого, пищевода, желудка, толстой и прямой кишки способствовало снижению частоты и тяжести послеоперационных сердечно-сосудистых осложнений и более благоприятной динамике функционального состояния системы кровообращения после хирургических вмешательств.

Таблиц 3. Иллюстрация 1. Библиография: 7 названий.

Инсулин и кортизол плазмы крови при неосложненном и осложненном заживлении экспериментального инфаркта миокарда. В. Н. Сокрыт, Н. И. Яблучанский и др. Кровообращение, АН РА, 1992 г., № 1, стр. 10—15.

На собаках с различными формами заживления экспериментального инфаркта миокарда (ИМ) показано, что при неосложненном нормированном ИМ происходит повышение иммунореактивного инсулина (ИРИ) после кратковременного понижения в начале острого периода. ИМ на фоне повышенной реактивности организма характеризуется стойким умеренным снижением ИРИ после начального кратковременного значительного понижения. Динамика ИРИ зеркально симметрична динамике кортизола. При ИМ на фоне экспериментального сахарного диабета (СД) отмечается стойкое значительное снижение ИРИ без соответствующих изменений кортизола, которые такие же как и при ИМ вне СД. В осложнениях заживления ИМ на фоне СД значение принадлежит комплексу факторов, включая обусловленную нарушениями углеводного обмена гиперреактивностью организма.

Таблиц 2. Библиография: 11 названий.

Применение тетраполярной реоэнцефалографии для оценки мозгового кровообращения у женщин, оперированных по поводу доброкачественных опухолей и опухолевидных образований матки и придатков. Г. Г. Окоев, Э. Е. Читян. Кровообращение, АН РА, XXIV, 1992 г., стр. 46—50.

Полученные данные свидетельствуют о наличии специфических изменений на реоэнцефалограммах, зависящих от характера объемного образования органов гениталий. В послеоперационном периоде идет определенная нормализация показателей РЭГ. Наиболее характерными изменениями в реоэнцефалограммах являются спазм мозговых сосудов, венозный стаз, дистонии по гипотоническому либо гипертоническим типам. Время, необходимое для нормализации кровотока в головном мозгу зависит от возраста больных и объема опухоли или опухолевидного образования матки и придатков.

Таблиц 2. Библиография: 6 названий.