

Таким образом, у практически здоровых молодых людей юношеского возраста кардиогемодинамическое обеспечение в покое и в условиях ЭН обусловлено, как типологической, так и половой принадлежностью. Наибольшей предрасположенностью к воздействию эмоционально-стрессовых факторов обладают ЭУКТ у юношей и ГРКТ у юношей и у девушек, а «социально» значимая деятельность у юношей, наряду с другими факторами «риска», может сказаться на частоте возникновения гипертонической болезни и повлиять на возникновение, так называемых, эмоциогенных коронарных нарушений.

Семипалатинский педагогический институт

Поступила 3/Х 1988 г.

Վ. Ա. ԴԵՄԻԴՈՎ, ՅՈՒ. Գ. ԳԱՅԵՎՍԻ

ԿԱՐԴԻՈՀԵՄՈԴԻՆԱՄԻԿԱՅԻ ՍԵՌԱԿԱՆ ԵՎ ՏԻՊԱՅԻՆ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ԳՈՐԾՆԱԿԱՆՈՐԵՆ ԱՌՈՂՋ ԵՐԻՏԱՍԱՐԴ ԱՆՁԱՆՑ ՄՈՏ ՀԱՆԳՍՏԻ ԺԱՄԱՆԱԿ ԵՎ «ՔՎԱՆԹ»-Ի ԲԱՐՔԱՅԻՆ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՒՄ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Հաստատված է, որ էմոցիոնալ-ստրեսային գործոնների, հատկապես «սոցիալականորեն» կարևոր գործոնների հանդեպ առավել սլակաս դիմացկուն են էուկինետիկ տիպի երիտասարդները և հիպերկինետիկ ինչտես աղաները, այնպես և օրիորդները:

«Սոցիալականորեն» կարևոր գործունեությունը, հատկապես աղամարդկանց մոտ, կարող է ավելի հաճախ նպաստել սիրտ-անոթային հիվանդությունների զարգացմանը:

V. A. Demidov, Yu. G. Gayevski

The Sexual and Typological Peculiarities of Cardiohemodynamics in Practically Healthy Persons at Rest and in Conditions of „Quant“ Behavioral Activity

Summary

It is established that the least stable towards the effects of the emotional-stress factors are the young men of eukinetic type and young girls and men of hyperkinetic type. The „socially“ significant activity, particularly in men, results more frequently in the development of cardiovascular diseases.

УДК 616.1:616.61

А. А. КАГРАМАНЯН, Г. Ш. АМИРИДЗЕ, Т. Г. ЧИГОГИДЗЕ

НАРУШЕНИЯ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ В ПОЧКАХ ЖИВОТНЫХ ПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРЕ, ОСТРОЙ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ, ОСТРОМ СЕПСИСЕ И ИХ КОРРЕКЦИЯ ПРЕПАРАТОМ ЛБ-1

Микроциркуляторные расстройства любого органа являются одним из ключевых моментов развития патологического процесса. В настоящей работе нами была поставлена задача—проследить за послойным

изменением интенсивности локального кровотока (ИЛК) почки при различных патологических состояниях.

Материал и методы исследования. ИЛК определялась методом полярографии по водороду в поверхностном слое корковой зоны (ПСКЗ) почки, в корковом слое (КС) и в мозговом слое (МС). Опыты проведены в 8 сериях на 80 кроликах породы «Шиншилла» весом 1,4—2,5 кг. Использовался нембуталовый наркоз, 40 мг/кг внутривентриально. Кровопотеря производилась из бедренной артерии и составляла 18% ОЦК. Острая алкогольная интоксикация вызывалась однократным в/в введением 40% раствора этилового спирта из расчета 3,5 мл/кг веса. Для получения модели острого сепсиса внутривентриально вводилась 30 млрд. микробная эмульсия золотистого стафилококка штамм № 4293. Учитывая протекторную способность биостимулятора интерферонового ряда препарата ЛБ-1, в 4 сериях опытов те же параметры определялись после его в/в введения.

Результаты и их обсуждение. Анализ полученных результатов показал, что во II группе после введения препарата ЛБ-1 повышается ИЛК во всех слоях почки (табл. 1)—соответственно: в ПСКЗ на 16,2%; в КС на 8% и в МС на 22,2%. Общий почечный кровоток (ОПК) увеличился на 15%. На фоне действия препарата ЛБ-1 не происходило внутривентриального перераспределения кровотока (ВПК).

Показатели ИЛК в мл/мин на 100 г ткани, n=30

Таблица 1

ИЛК	ПСКЗ	КС	МС	Последнее распределение кровотока в % ПСКЗ:КС:МС
I группа контроль	129,7±9,45	75,68±3,74	54,08±3,95	50:29,2:20,8
II группа контроль + ЛБ-1	150,7±8,44*	81,3±7,38	66,17±6,46	50,5:27,3:22,2
III группа кровопотеря	109,48±5,2*	72,95±5,33	41,46±3,64**	48,9:32,6:18,5
IV группа кровопотеря + ЛБ-1	116,56±7,95	74,1±3,75	52,14±3,91**	47,9:30,6:21,5
V группа алкоголь	81,05±6,3***	64,8±3,07***	45,3±6,2	42,4:33,9:23,7
VI группа алкоголь + ЛБ-1	119,4±1,8***	81,3±3,4***	49,0±2,1	49,8:31,3:18,9
VII группа сепсис	108,81±13,46	73,6±5,45	68,04±5,0**	43:29,9:27,1
VIII группа сепсис + ЛБ-1	155,49±10,42***	72,22±3,69	69,09±5,61	52:24,3:23,7

Примечание: *— $P < 0,05$; **— $< 0,01$; ***— $< 0,001$

P—II, III, V, VII группы по сравнению с контролем;

P—IV, VI, VIII группы по сравнению с предыдущей группой.

ИЛК—интенсивность локального кровотока;

ПСКЗ—поверхностный слой корковой зоны;

КС—корковый слой, МС—мозговой слой.

В условиях острой кровопотери (III группа), кровоток понижается во всех слоях: в ПСКЗ на 16%; в КС на 4%; в МС на 23%. ОПК понижается на 13% от исходного. Введение препарата ЛБ-1 при кровопотере

тере усиливает кровоток во всех слоях: в ПСКЗ на 6%; в КС на 1,8%; в МС на 25%. ОПК повышается на 8,4% по сравнению с III группой. В III и IV группах практически не отмечается ВПК.

В V серии овытсь наряду с понижением ИЛК во всех слоях: в ПСКЗ на 37,5%; в КС на 14,3%; в МС на 16,2% и с понижением ОПК на 27%, также отмечалось ВПК от более поверхностных слоев в более глубокие слои почки. В VI серии после введения ЛБ-1 ИЛК усиливалась во всех слоях: в ПСКЗ на 60%; в КС на 25% и в МС на 6%. ОПК повышался на 35%. Послойное процентное соотношение кровотока становилось близким к исходным данным.

В VII группе у животных с сепсисом, наряду с понижением ИЛК в ПСКЗ на 17%, отмечалось его повышение в МС на 25%. В КС ИЛК практически не изменялась. ОПК уменьшился на 4% в сравнении с контрольной группой. Отмечалось значительное ВПК от поверхностных слоев в более глубокие слои почки. После введения препарата ЛБ-1 (VIII группа) отмечалось усиление ИЛК в ПСКЗ на 42%, в то время как в КС и в МС ИЛК практически не изменялась. ОПК увеличивался на 10% в сравнении с VII группой.

На основании полученных результатов становится очевидным, что введение препарата ЛБ-1 повышает ОПК, а также корригирует возникающие изменения ВПК.

НИИ урологии и нефрологии
МЗ СССР.

Поступила 10/I 1989 г.

Ա. Ա. ԿԱԳՐԱՄԱՆՅԱՆ, Գ. Շ. ԱՄԻՐԻԶԵ, Տ. Գ. ՉԻԳՈԳԻԶԵ

ԿԵՆԴՐԱՆԻՆԵՐԻ ԵՐԻԿԱՄԻ ՄԻԿՐՈՇՐՋԱՆԱՌՈՒԹՅԱՆ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐԸ ՍՈՒՐ ԱՐՅՈՒՆԱԿՈՐՈՒՄՏԻ, ՍՈՒՐ ԱԼԿՈՀՈՂԱՅԻՆ ԹՈՒՆԱՎՈՐՄԱՆ ՈՒ ՍԵՊՏԻՍԻ ԺԱՄԱՆԱԿ ԵՎ ՆՐԱ ՇՏԿՈՒՄԸ ԼԵ—I ԳԵՂԱՄԻՋՈՑՈՎ

Ա մ փ ն փ ն լ մ

Ինտերֆերոնային շարքի կենսաթթվանիշ ԼԵ-1 դեղամիջոցի ներմուծումը բարձրացնում է երիկամային ընդհանուր արյան հոսքը, ինչպես նաև շտկում է ներերիկամային արյան հոսքում առաջացող փոփոխությունները տարբեր ախտաբանական վիճակների ժամանակ:

A. A. Kagramanian, G. Sh. Amiridze, T. G. Chigogidze

Microcirculatory Disturbances in the Anima's' Kidneys at Acute Hemorrhage, Acute Alcoholic Intoxication and Sepsis and its Correction by LB—I Preparation

Summary

The administration of the biostimulator of interferonic row LB—I preparation increases the total blood flow in kidneys and corrects the developed changes of intrarenal blood flow at different pathologic conditions.