

Г. А. Ковалева (Ленинград) Об изменениях условнорефлекторной деятельности у больных гипертонической болезнью

Было обследовано 20 больных гипертонической болезнью (18 женщин и двое мужчин), в возрасте от 30 до 65 лет, и 5 здоровых женщин. По клинической картине заболевания к I стадии относилось 7, ко II — 10 и к III — 3 человека.

Регистрация сердечно-сосудистой реакции производилась методом плетизмографии, дыхания — с помощью пневмографа и капсулы Марей, слюнной реакции — посредством каплеписца, позволяющего отмечать очень малые количества слюны.

В качестве безусловных раздражителей применялись в одной группе клюквенный раствор, вводимый в рот с помощью капсулы Лешли — Красногорского, а в другой группе — прикладывание к предплечью термодиска с льдом (величина термодиска 3×3 см). Условным раздражителем в обеих группах служил звук метронома. При этом метроном с частотой 120 ударов в мин. являлся положительным раздражителем, а метроном с частотой 30 или 60 ударов — дифференцировочным раздражителем.

В исследованиях с пищевым подкреплением было обнаружено, что введение 3—5 мл клюквенного раствора здоровым лицам сопровождалось изменением сердечно-сосудистой системы (незначительным учащением пульса, уменьшением амплитуды пульсовых колебаний, сужением сосудов), дыхания (чаще в сторону замедления), а также выделением определенного количества слюны, почти постоянного для каждого человека.

У больных гипертонической болезнью, наряду с изменениями дыхания, сходными с изменениями дыхания у здоровых лиц, введение клюквенного раствора вызывало более интенсивные и разнообразные изменения сердечно-сосудистой системы (сужение и расширение сосудов, замедление и учащение пульса). Диапазон колебаний величины слюноотделения у больных был также более широким и менее постоянным, чем у здоровых лиц. Сердечно-сосудистая реакция на применение холода была у больных более резкой, по сравнению с такой же реакцией у здоровых. Изменение дыхания на температурный раздражитель было малозаметным как у здоровых, так и у больных.

Скорость образования условных рефлексов зависит от стадии заболевания. Сердечно-сосудистые рефлексы быстрее образовывались у больных I и II стадий, в то время как у больных III и у некоторых больных II стадии заболевания первые признаки проявления условнорефлекторных изменений наблюдались через 40—50 сочетаний. Кроме того, условнорефлекторные изменения сердечно-сосудистой системы у больных ранних стадий были гораздо интенсивнее, чем у здоровых, и особенно у больных III стадии. У последних условные и безусловные сердечно-сосудистые рефлексы характеризовались: большим латентным периодом, малой величиной и значительной длительностью.

Несколько иное соотношение рефлексов имелось при выработке дифференцировки. У больных I и II стадий дифференцировочное торможение слюнной, дыхательной и сердечной реакций вырабатывалось постепенно, как и у здоровых лиц, тогда как в отношении сосудистой реакции этого не наблюдалось. В последнем случае дифференцировка образовывалась с трудом и не всегда можно было видеть полную и прочную дифференцировку. У больных III стадии и у тех больных II стадии, у которых положительные условные рефлексы были незначительными и непостоянными, дифференцировка, наоборот, ко всем рефлексам образовывалась легко.

Трудности угашения сосудистой ориентировочной реакции и выработки дифференцировки свидетельствуют не только об усилении процесса возбуждения, но и об ослаблении тормозного процесса в этих стадиях заболевания.

В. Д. Афанасьева (Магадан). Белки и белковые фракции в сыворотке крови при гипертонической болезни

Производилось исследование белковых фракций в сыворотке венозной крови у 142 и в сыворотке артериальной крови — у 6 больных гипертонической болезнью. Одновременно у 23 здоровых определялись белковые фракции.

По формам клинического течения болезни распределялись следующим образом: с мозговой формой было 55, с почечной — 8, со смешанной — 7, с сердечной — 72 больных, из которых у 15 были нарушения кровообращения второй и третьей степени. При сердечной форме второй и третьей стадий количество общего белка в сыворотке венозной крови колебалось от 7,42% — в одном случае до 10,41% — у восьми больных, а в преобладающем большинстве количество общего белка было свыше 9%. При мозговой форме количество общего белка колебалось от 6,45% до 10,28% в одном случае, а в основном был он свыше 8% у преобладающего количества больных. У больных с смешанной формой белок колебался от 7,20 до 9,35%, и у больных почечной формой он варьировал от 6,45 до 8,92%.

Количество альбуминов при сердечной форме варьировало от 4,47 до 8,89%, в основном 6—7%, количество глобулинов от 1,06 до 4,04%, в большинстве случаев в среднем составляло 2—3%. При остальных формах колебание альбуминов и глобу-