

на лобелін в середньому становили 82,9% вихідної величини, хоч в окремих дослідах можна було спостерігати деяке підвищення рефлексів. Докладніше із зміною рефлексів можна ознайомитись із рис. 1, з якого видно, що після первинного підвищення рефлексів спостерігається їх значне пригнічення, яке досягає максимуму через 5—10 хв. після введення новокаїну.

Через 20—30 хв. рефлeksi відновлюються, хоч і не досягають вихідної величини; в деяких дослідах на цей час величина рефлексів перевищує вихідну; так, рефлeksi на сірчастий натрій в середньому збільшуються на 12%. Зміна рефлексів на кровообіг значно відрізняється від зміни рефлексів на дихання (рис. 2).

Незважаючи на те, що в окремих дослідах можна спостерігати початкове підвищення рефлексів, за середніми даними фаза підвищення рефлексів не виявляється на всі застосовувані подразники, але найбільш значне пригнічення рефлексів на кровообіг також відзначається у перші 5—10 хв. після введення новокаїну. Тільки рефлeksi на сірчастий натрій зазнають найбільшого пригнічення через 0,5—5 хв., а через 5—10 хв. вже починають підвищуватись. Через 20—30 хв. рефлeksi трохи відновлюються, але не досягають вихідної величини. В дальшому спостерігається, часто значне, вторинне пригнічення рефлексів на кровообіг. Цікаво відзначити, що рефлeksi на дихання майже не зазнають вторинного пригнічення. В дослідах з визначенням збудливості барорецепторів значне їх пригнічення спостерігалось через 0,5—5 хв. після введення новокаїну, яке, проте, стає ще більшим під час вторинного зниження їх збудливості. Характер кривої зміни збудливості барорецепторів відрізняється від кривої зміни збудливості хеморецепторів в основному тим, що максимальне відновлення збудливості перших спостерігається не на 20—30-ій хвилині, а на 5—10-й хвилині після введення новокаїну.

В зміні збудливості барорецепторів і кров'яного тиску, як правило, виявляється деякий паралелізм.

Привертає увагу той факт, що під час введення новокаїну в більшості дослідів відзначається підвищення кров'яного тиску. Так, через 1 хв. від початку введення новокаїну він в середньому становить 100,7% вихідного рівня, через 2 хв.—104,2%, через 3 хв.—103,5%, через 5 хв.—102,9%, через 8 хв.—110,6%.

Потім кров'яний тиск знижується до вихідного рівня, на якому залишається протягом 20—25 хв., після чого знову трохи знижується.

Київський медичний  
інститут

Надійшла до редакції  
2.XI 1956 р.

### Деякі дані про ефективність тканинної терапії при аніліновому отруєнні

О. С. Борисова

Дослідженнями школи В. П. Філатова та деяких інших авторів (І. В. Савицький та ін.) було показано, що застосування тканинних препаратів при деяких патологічних станах супроводжується посиленням регенерації крові, нормалізацією білкового, вуглеводного і ліпоїдного обмінів, підвищенням активності ферментативних процесів тощо.

В роботах А. М. Чарного і інших авторів є вказівки на те, що анілінова інтоксикація викликає порушення вуглеводного обміну.

Проведеними нами кількома серіями дослідів встановлено, що при аніліновому отруєнні досить різко підвищується концентрація цукру, глі-



когену та органічних кислот в крові тварин. Крім того, нами було показано, що підсадка консервованого на холоді клаптя шкіри позитивно впливає на організм отруєної тварини, сприяючи нормалізації вуглеводного обміну, посилюючи регенерацію крові та ослаблюючи перебіг патологічного процесу.

Мета даної роботи — вивчити дію тканинних препаратів, позбавлених білка, а саме: алое та ФІБС на вуглеводний обмін в умовах анілінового отруєння.

Всього було проведено три групи дослідів на 46 кроликах. Першій групі тварин вводили анілін у кількості 0,7 г/кг без додаткового втручання, а кроликам двох інших груп після отруєння аніліном впорскували препарат алое або ФІБС.

Результати проведених дослідів показали, що анілінова інтоксикація супроводжується істотними зрушеннями біохімічних показників крові, що проявляється в інтенсивному нагромадженні цукру та піровиноградної кислоти в крові отруєних тварин, особливо в перші години після інтоксикації. Водночас у тварин, отруєних і лікованих тканинними препаратами, концентрація зазначених продуктів обміну в крові підвищується в меншій мірі, при цьому тенденція до нормалізації їх кількості більше проявляється на наступних етапах спостереження (див. таблицю).

Визначення числа еритроцитів крові показало, що при інтоксикації аніліном відбувається досить значне руйнування формених елементів крові. Застосування алое або ФІБС з метою лікування отруєних тварин сприяє скорішому відновленню формених елементів крові, зокрема еритроцитів.

Порівняльні дані (в % від початкових величин) про зміну біохімічних показників під впливом тканинних препаратів на фоні анілінового отруєння

| Серія                  | Час спостереження |                     |         |         |         |       |        |
|------------------------|-------------------|---------------------|---------|---------|---------|-------|--------|
|                        | До впливу         | Після впливу через: |         |         |         |       |        |
|                        |                   | 2 год.              | 6 год.  | 24 год. | 48 год. | 5 діб | 10 діб |
| Цукор                  |                   |                     |         |         |         |       |        |
| Анілінове отруєння     | 100               | +137,6              | +95,2   | +36,1   | +43,4   | +27,1 | +7,9   |
| Анілін+ФІБС            | 100               | +79,6               | +78,0   | +23,8   | +51,4   | +9,1  | +7,9   |
| Анілін+алое            | 100               | +44,9               | +60,0   | +15,1   | +41,4   | +13,5 | +4,5   |
| Піровиноградна кислота |                   |                     |         |         |         |       |        |
| Анілінове отруєння     | 100               | +179,0              | +206,5  | +79,5   | +54,4   | +67,9 | +47,4  |
| Анілін+ФІБС            | 100               | +120,3              | +127,3  | +63,6   | +39,9   | +6,8  | +41,5  |
| Анілін+алое            | 100               | +109,65             | +131,58 | +25,66  | +21,44  | -3,47 | +12,93 |

Слід також відзначити, що під впливом тканинних препаратів швидше відновлюється вага тварин і підвищується до нормального рівня температура тіла. Поліпшується і загальний стан отруєних тварин, знижується процент смертності. Так, в серії дослідів з отруєнням аніліном без наступного лікування загинуло 26,9% тварин, в досліді з наступним лікуванням ФІБС загинуло 20% піддослідних кроликів, а в серії, в якій отруєних тварин лікували препаратом алое, всі кролики вижили.

Таким чином, тканинна терапія справляє досить помітну лікувальну дію на організм отруєних аніліном тварин, сприяючи нормалізації обмі-

ну речовин, покращання  
женню їх життя. Необх  
препарата алое при от  
ний результат.

1. Анілінова інтокс  
го обміну, що проявля  
нічних кислот в крові.

2. Застосування тка  
малізації обміну, поліп  
женню смертності. Біл  
денні алое.

3. На підставі од  
можна рекомендувати  
лікування при анілінові

Савицький І. Е.  
Чарний А. М.  
Борисова А. С.

Одеська науково-д  
санітарно-хімічна ла

## Про нейродинаміку

В своїх досліджен  
плетизмографії для ро

а) з'ясувати, як з  
реотоксикоз залежно в

б) встановити впл  
кування на функціонал  
токсикозі і тим самим  
мою патології.

Під нашим догляд  
давністю захворюванн  
були обслідувані практ  
140 досліджень.

В основу наших кл  
ні методичні настанови  
медицини наук СРСР

За характером од  
дуваних хворих на дві  
реактивним типом плет  
тивним і інертним типом

Судинні реакції у  
характеризувались кор  
ністю і рухомістю на по  
підвищенням у другій