

Н. Н. Горев. Очерки изучения гипертонии

Київ, 1959, 261 стор.

У монографії автор на підставі власного досвіду і літературних даних розглядає різні форми експериментальної гіпертонії: 1) кортикальну, 2) рефлексогенну, 3) ниркову та 4) інші форми, зокрема алергічну.

Кортикальний генезис гіпертонічної хвороби набуває все більшого визнання. Травматизація вищої нервової діяльності (тривалі та негативні емоції) викликає ослаблення регулюючого гальмівного впливу кори головного мозку на підкоркові утворення: підвищується збудливість гіпоталамічних і бульбарних вазомоторних центрів, в результаті чого посилюються тонічні скорочення гладкої мускулатури артерій і підвищується кров'яний тиск.

Як показують спостереження автора, при експериментальній гіпертонії коркового генезису велике значення має типологічна характеристика піддослідних тварин (слабкий і сильний неврівноважений типи). Експериментальні кортикальні гіпертонії мають транзиторний характер, і не викликає заперечень висновок автора про те, що вони можуть бути моделлю для вивчення початкової фази гіпертонічної хвороби у людини. Для закріплення гіпертонічних зрушень потрібна участь додаткових, поки що не вивчених факторів.

Велике значення мають дані, одержані в лабораторії автора, про те, що експериментальні гіпертонії рефлексогенного і ниркового типів супроводжуються порушеннями коркової діяльності: знижується рухомість коркових процесів і виникають фазові стани.

Досліди, проведені в лабораторії автора, показали, що у тварин з експериментальною гіпертонією бульбарний вазомоторний центр перебуває у стані підвищеної збудливості, причому концентрація збуджувального процесу відбувається в ньому швидше, а розвиток послідовної індукції проходить інтенсивніше, ніж у нормальних тварин.

Вивчення особливостей перебігу безумовних інтерорецептивних судинних рефлексів у лабораторії автора показало, що пресорні і депресорні серцевосудинні рефлекси не тільки не знижені, але значно збільшені в порівнянні з контрольними дослідями.

При цьому слід урахувати рефлексорний вплив не лише з інтерорецепторів самих судинних стінок, а й з інтерорецептивних полів інших систем і органів (легені, стравохід, шлунок, сечовий міхур). Причини неспроможності депресорних механізмів при гіпертонії нормалізувати рівень артеріального тиску треба шукати не тільки в рецепторному ланцюгу: слід враховувати також виникнення домінантних осередків збудження в гіпоталамічних і бульбарних вазомоторних центрах.

Дуже чітко виявляється наростання адренергічної і холінергічної активності крові у піддослідних тварин при експериментальній гіпертонії (ниркова і рефлексогенна форми) і у хворих на гіпертонічну хворобу. Медикаментозний і умовнорефлексорний сон, за даними автора, приводять до зниження цих показників, а також кров'яного тиску у хворих-гіпертоніків у початковому періоді захворювання. У хворих в другій стадії хвороби не вдалося відзначити такий ефект в результаті терапії сном.

Заслужують уваги спостереження автора за динамікою змін ефективності ниркового кровоструменя, фільтрації та реабсорбції, проведені за допомогою визначення геморенальних показників по фенолроту, інуліну і глюкозі.

Автор встановив закономірні порушення функціонального стану нирок у різні періоди розвитку експериментальної гіпертонії.

Стійкі порушення ниркового кровоструменя відзначались у пізні періоди експериментальної гіпертонії, коли в нирках спостерігається розвиток артеріосклеротичних змін. Значення ренінгіпертенсинної системи, як суто гуморального фактора в патогенезі гіпертонічної хвороби, треба переглянути: 1) показана можливість рефлексорної дії реніну (гіпертенсину), 2) встановлена залежність продукції реніну від центрально-

нервової імпульсації, 3) денервація нирок також супроводжується падінням вмісту в них реніну, 4) при нирковій гіпертонії виявлені ранні функціональні порушення у різних ланках нервової системи.

Автор не надає істотного значення алергічним факторам в генезисі гіпертонії: сенсibilізація і розрішальна ін'єкція не супроводжуються більш-менш стійким підвищенням кров'яного тиску. Навпаки, у тварин з експериментальною гіпертонією ці фактори викликали виразні гіпотензивні зрушення, що, як відомо, відповідає і клінічним спостереженням: захворювання з алергічними симптомами звичайно супроводжуються падінням кров'яного тиску.

Автор підкреслює, що різні моделі експериментальних гіпертоній окремими своїми ознаками нагадують ту чи іншу стадію розвитку гіпертонічної хвороби у людини і тому їх можна використати для розшифрування спірних клінічних питань цього захворювання.

На жаль, в монографії відсутні дані про роль ендокринних залоз у розвитку гіпертонії. Ендокринні фактори, особливо система гіпоталамус — гіпофіз — надниркові залози, заслуговують в цьому відношенні серйозної уваги і тому доцільно, щоб автор вивчив це питання.

У рецензованій книзі є багато цінних даних, які лікар може використати у своїй практичній діяльності, наприклад: збільшення хронаксії м'язів у початковій стадії гіпертонічної хвороби, що є одним з об'єктивних показників для успішного застосування терапії сном; хворим на гіпертонію не показані зондування стравоходу і шлунка, а також надмірна їжа, особливо перед сном, бо надмірне подразнення інтерорецепторів травного тракту викликає у гіпертоніків рефлексорне підвищення кров'яного тиску.

В монографії привертає увагу об'єктивний виклад автором і оцінка ним як літературних, так і власних експериментальних даних, зіставлення їх з фактами клінічної практики, прагнення на підставі експериментів внести ясність у спірні питання вчення про гіпертонічну хворобу у людини.

Монографія написана доброю літературною мовою.

Багаторічний досвід М. М. Горева у вивченні експериментальних гіпертоній дає йому можливість ясно і чітко трактувати «темні» питання гіпертонії. Тому монографія дуже корисна для терапевтів і невропатологів, яким у повсякденній практиці часто доводиться мати справу з багатьма не розв'язаними досі питаннями розвитку і перебігу гіпертонічної хвороби.

І. О. Топорков

Карпенко
збудженн
Стеценко
снення у
струмів
Ганіткеви
жовчі
Загородн
секрецію
Кругла Н.
системи
Кубяк О. К.
ної інтен
Морозов С.
попередж
Мазурок А.
діяльніст

Вишати
ної гіпе
Назаренк
ній епіле
Горова
крові у
Балицьки
націю

Ліхтеншт
рювання

Богацька
торів по
Дмитрієв
щурів

Хомутов
впливом

Барабой
подіяни