

Висновки

1. При переливанні білкового кровозамінника БК-8 після гострої масивної крововтрати спостерігається (безпосередньо після трансфузії) значне збільшення хвилинного та ударного об'ємів серця. Загальний периферичний опір різко знижується. Час кровоструменя та час кругообороту крові зменшується.
2. Через 1,5 год після трансфузії БК-8 спостерігається нормалізація хвилинного та ударного об'ємів серця, тоді як загальний периферичний опір ще набагато знижений. Час кровоструменя і час кругообороту значно збільшено в порівнянні з цими ж показниками до крововтрати.

Література

1. Бабский Е. Б., Карпман В. Л., Абрикосова М. А.—ДАН СССР, 1960, 130, 465.
2. Дервиз Г. В., Козинер В. Б., Лазаревский С. А.—Патол. физиол. и exper. терапия, 1957, 2, 48.
3. Повжитков М. М.—Физиол. журн. АН УРСР, 1962, VIII, 5, 693.
4. Спасокукоцкий Ю. А.—Матер. IV Всесоюзн. конфер. патофизиол., Тбилиси, 1—6 окт. 1964, I.
5. Черногорова З. Л.—Докл. и сообщ. II конфер. Укр. об-ва патофизиол., Ужгород, 15—18 мая 1962.
6. Черногорова З. Л.—В сб.: Регуляция вегетативных функций, 1965, 36.
7. Carey J., Brown R., Woodward N., See Tao Yao, Shoemaker W.—Surg. Gynecol., Obst., 1965, 121, 5, 1059.
8. Carey J., Woodward N., Mohr P., Suruki F., Brown R., Shoemaker W.—Surg. Gynecol., Obst., 1965, 121, 3, 563.
9. Corcondilas A., Donald D., Shepherd J.—Proc. Soc. Exptl. Biol. Med., 1964, 117, 3, 661.
10. Fowler N., Franch R., Bloom W.—Circulat. Res., 1956, 4, 3, 319.
11. Hamilton W.—Am. J. Physiol., 1932, 99, 534.
12. Lovergrove T., Lowdey C.—Circulat. Research, 1957, 5, 6, 659.
13. Shoemaker W.—Am. J. Surg., 1965, 110, 3, 337.

Надійшла до редакції
30.IV 1969 р.

УДК 612.461—053—06

ВИДІЛЕННЯ АЛЬДОСТЕРОНУ І ЕЛЕКТРОЛІТІВ ІЗ СЕЧЕЮ У ПРАКТИЧНО ЗДОРОВИХ ЛЮДЕЙ ЗАЛЕЖНО ВІД ВІКУ І СТАТІ

І. А. Коган, В. І. Шантирь, Г. Л. Шрейберг, Л. А. Матвієнко

Лабораторія радіаційної біохімії гормонів
Харківського інституту медичної радіології

Кора надниркових залоз виробляє численну кількість стероїдних гормонів, які сильно впливають на обмін речовин і беруть активну участь у здійсненні захисних пристосувань реакцій в організмі.

Глюкокортикоїди беруть участь у вуглеводному і білковому обміні, а мінералокортикоїди, зокрема альдостерон, регулюють водно-сольовий обмін.

Альдостерон в організмі тварин і людей затримує натрій за рахунок збільшення реабсорбції його каналцями нирок і водночас сприяє виведенню з організму калію [2, 8, 10].

Секреція альдостерону наднирковими залозами дуже низька — 0,2 мг на добу, виділення його з сечею до 10 мкг, тобто всього 5%, а біологічна активність щодо впливу на обмін натрію перевищує у дві тисячі раз дію гідрокортизону. Він затримує натрій в організмі у 25 раз і посилює виділення калію в п'ять раз більше, ніж дезоксикортикостерон, тоді як водний баланс змінюється мало.

Між секрецією альдостерону і вмістом натрію та калію в організмі існує певний зв'язок, який забезпечує необхідний рівень їх у крові.

Але в літературі є лише нечисленні поодинокі повідомлення про екскрецію альдостерону ($4,77 \pm 0,37$ мкг [14]; $9,1 \pm 2,8$ мкг [13]; $6,0$ мкг [15]; $5,1 \pm 0,22$ мкг [16]; $5,3 \pm 0,46$ мкг [10]; до $10,0$ мкг [9]; $7,0 \pm 0,49$ мкг [6]; від $2,0$ до $8,0$ мкг за добу [4]) і електролітів у практично здорових людей та про рівень натрію і калію ($\text{Na} - 131,3 \pm 8,80$ мекв/л; $\text{K} - 30,5 \pm 3,74$ мекв/л [7]; $\text{Na} - 130,0$ мекв/л; $\text{K} - 55$ мекв/л [3], $\text{Na} - 174,0$ мекв/л; $\text{K} - 51,8$ мекв/л [5]; $\text{Na} - 124,8 \pm 1,77$ мекв/л; $\text{K} - 21,8 \pm 0,57$ мекв/л [1]; $\text{Na} - 216,0 \pm 14,1$ мекв/л; $\text{K} - 60,2 \pm 3,0$ мекв/л [11]) за добу.

Зовсім не вивчене питання про вміст альдостерону та електролітів у практично здорових людей залежно від віку і статі.