

для всієї системи датчик-осцилограф. При цьому обирали максимальне для реєстрації підсилення тензопідсилювача ТА-5. Калібратор зібраний на лампі L_2 , на сітку якої подається зарядна напруга конденсатора C_3 . Обмеження напруги досягається стабілізатором D_1 . Час нарощання сигналу визначається величиною конденсатора C_3 і резистора R_1 . У застосованій нами конструкції диференціатора використані два калібрувальні сигнали з часом нарощання напруги 36 мсек (рис. 2, A) і 12 мсек (рис. 2, B) при амплітуді, що дорівнює 0,5 в. Відмінність між величинами швидкості, обчисленими при подачі цих двох калібрувальних сигналів (помилка диференціювання), не перевищувала 4–5%.

На рис. 3 наведено приклад запису тиску в лівому шлуночку та швидкості його змін, одержаного з допомогою описаного комплексу апаратури у собаки без розтину трудної клітки.

Література

1. Карпман В. Л.—Фазовый анализ сердечной деятельности, М., 1965.
2. Уткин В. Л., Тюрина Э. В., Бабский Е. Б.—Бюлл. экспер. биол. мед., 1967, 64, 12, 98.
3. Boniface K., Brody O., Walton R.—Proc. Soc. Exper. Biol., 1953, 84, 263.
4. Cronich J., Burch G.—Amr. Heart J., 1969, 77, 792.
5. Dear H., Spear A.—J. Appl. Physiol., 1971, 30, 897.
6. Gleason W., Braunwald E.—J. Clin. Investig., 1962, 41, 80.
7. Knorr T., Rahimtoola S., Swan H.—Cardiovasc. Res., 1970, 4, 398.
8. Kühn P., Brachfeld N.—Z. Kreislaufforsch., 1969, 58, 244.
9. Mason D.—Amer. J. Cardiol., 1969, 23, 516.
10. Morgenstern C., Arnold G., Holjes U., Lochner W.—Pflug. Arch., 1970, 315, 173.
11. Neal J., Halpern W., Reeves T.—J. Appl. Physiol., 1960, 15, 747.
12. Noble F.—Electrical Methods of Blood Pressure Recordings. Springfield, 1953.
13. Reeves T., Hefner W., Jones W., Coghlan C., Prieto G., Carroll J.—Amer. Heart J., 1960, 60, 745.
14. Siegel J., Sonnenblick E.—Circul. Res., 1963, 12, 597.
15. Siegel J., Sonnenblick E., Judge R., Wilson W.—Cardiologia, 1964, 45, 189.
16. Sonnenblick E., Parmley W., Urschel C.—Amer. J. Cardiol., 1969, 23, 488.
17. Taylor R.—Cardiovasc. Res., 1970, 4, 429.
18. Veragut U., Krayenbühl H.—Cardiologia, 1965, 47, 96.

Надійшла до редакції
25.II.1972 р.

УДК 612.176

СПРОЩЕНА МЕТОДИКА РОЗРАХУНКУ КРИВОЇ ТЕРМОДИЛЮЦІЇ

Ю. П. Бідзіля

Відділ фізіології кровообігу Інституту фізіології ім. О. О. Богомольця
АН УРСР, Київ

З усіх відомих методів визначення хвилинного об'єму крові (ХОК) найбільш простим щодо апаратури і найбільш точним вважається вперше в СРСР застосований і значною мірою модифікований М. І. Гуревичем і співроб. [1] метод терморозведення, який являє собою різновидність методу розведення індикатора.

Метод оснований на введенні в русло крові певного об'єму фізіологічного розчину, температура якого відома і значно нижча, ніж температура крові в організмі. Ступінь розведення холодного індикатора залежить від об'ємної швидкості крові. Зміна температури реєструється термісторним датчиком і записується за допомогою електронного потенціометра ЕПП-09 [1] у вигляді хвилі з швидко спадаючим фронтом, який переходить у вузьку скруглену заглибину. Після мінімуму температура асимптотично прямує до вихідного значення. Проте, закономірний хід висхідної гілки спотворюється рециркуляцією.

Щоб визначити числове значення ХОК, необхідно обчислити площину, обмежену кривою зміни температури і віссю часу. Ми не будемо спинатися на аналізі пропонованих для визначення площин методів, зауважимо тільки, що всі вони порівняно громіздкі, потребують багато часу і, на жаль, не дуже точні.

Одним з найбільш точних і тому найбільш поширеніх вважається метод прямокутників. Він полягає в розбитті шуканої площини на прямокутники з основою 1 сек

Спрощена методика розрахунку

кожний (рис. 1). Суму їх висот рециркуляцією частину кривої екс-в якій вона переходить у пряму перетини. Площу, обмежену цією вною $y=0$ на прямокутники, що з

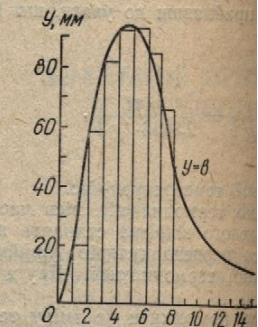


Рис. 1. Розрахунок в терморозведення ме прямокутників.

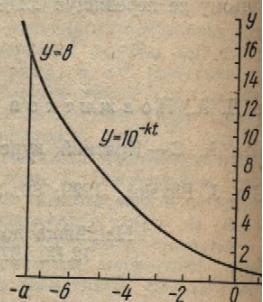


Рис. 3. Графічне зображення функції типу $y=10^{-kt}$

швидкість стрічкопротяжки у різниці числу мм/сек. Це особливо ускладнює математичного аналізу відомо, що описується крива.

Гамільтон з співроб. [13] експериметальною гілкою кривої розведення відповідає лінійна залежність, з такою ж закономірністю, тільки спотворена рециркуляцією, аналітично $y = \text{значення функції в момент } t$ крутість кривої (рис. 3), $A = \text{будь-якій} \cdot 10^{\frac{1}{k}}$. Якщо прийняти $A = 10$, що для нашої гілки, буде рівна

$$S_2 = \int_{-a}^{\infty} y dt$$

бирали максимальне для реєстрації раний на лампі L_2 , на сітку якої кення напруги досягається стабілізуючою конденсатора C_3 і резистором використані два калібратори (рис. 2, A) і 12 месек (рис. 2, B) з величинами швидкості, обчисленні (помилка диференціювання), не пе-

рівному шлуночку та швидкості його у апаратури у собаки без розтину

деяльності, М., 1965.
Е. Б.—Бюлл. експер. бiol. мед.,
гос. Soc. Exper. Biol., 1953, 84, 263.
969, 77, 792.
30, 897.
restig., 1962, 41, 80.
Cardiovasc. Res., 1970, 4, 398.
1969, 58, 244.

U. Lochner W.—Pflug. Arch.,
vol. Physiol., 1960, 15, 747.
ssure Recordings. Springfield, 1953.
oghlon C., Prieto G., Саг-
1963, 12, 597.
Wilson W.—Cardiologia, 1964,
hel C.—Amer. J. Cardiol., 1969,
gia, 1965, 47, 96.

Надійшла до редакції
25.II.1972 р.

УДК 612.176

У КРИВОІ ТЕРМОДИЛЮЦІЇ

и
ології ім. О. О. Богомольця

ого об'єму крові (ХОК) найбільш зустрічається вперше в СРСР застосований співроб. [1] метод терморозведення, як індикатора.

певного об'єму фізіологічного розширення температура крові в організмі. від об'ємної швидкості крові. гідрометром і записується за допомогою хвілі з швидко спадаючим фронтом. Після мінімуму температура зменшується, закономірний хід висхідної гілки

хідно обчислити площину, обмежену двома спіннятися на аналізі пропоновані тільки, що всі вони порівняно гро- точні. ширини вважається метод прямо- на прямоуглини з основою 1 сек

Спрощена методика розрахунку

кожний (рис. 1). Суму їх висот приймають за шукану площину. Висхідну, спотворену рециркуляцією частину кривої екстраполють у напівлогарифмічній системі координат, в якій вона переходить у пряму лінію (рис. 2). Пряма відповідає дійсній зміні температури. Площу, обмежену цією прямою і віссю часу визначають так само, розбиваючи її на прямокутники, що забирає багато часу, впливає на точність. До того,

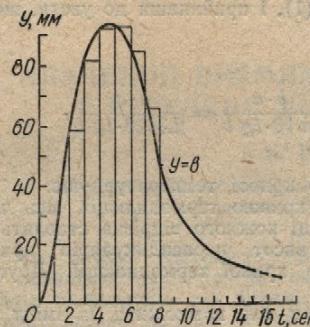


Рис. 1. Розрахунок кривої терморозведення методом прямокутників.

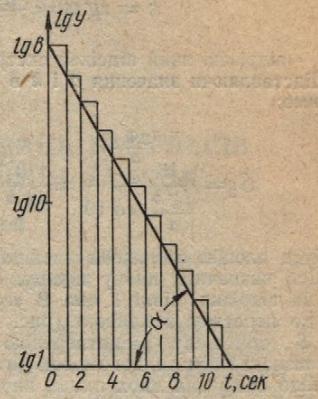


Рис. 2. Визначення площини, обмеженої екстраполяцією прямою.

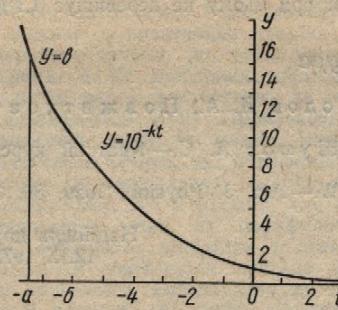


Рис. 3. Графічне зображення функції типу $y = 10^{-kt}$.

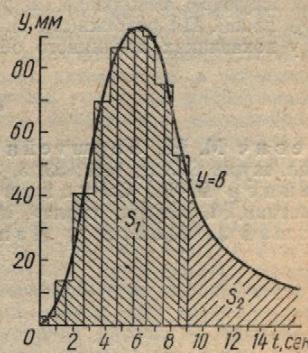


Рис. 4. Поділ площини, обмеженої кривою терморозведення на прямокутники.

швидкість стрічкопротяжки у різних самописців варіює і не завжди рівна цілому числу mm/sec . Це особливо ускладнює обчислення і також знижує точність. З курсу математичного аналізу відомо, що точне значення площини дає інтеграл функції, якою описується крива.

Гамільтон з співроб. [13] експериментально довели, що низхідній, спотворений рециркуляцією гілці кривої розведення барвника в напівлогарифмічній системі координат відповідає лінійна залежність. При термодилюції температура крові змінюється, з такою ж закономірністю, тільки в протилежному напрямку. Отже, гілка кривої, спотворена рециркуляцією, аналітично може бути описана функцією типу $y = A \cdot 10^{-kt}$ де y — значення функції в момент часу t , k — кутовий коефіцієнт, який характеризує крутисть кривої (рис. 3), A — будь-яке додатне дійсне число не рівне одиниці [2]. Якщо прийняти $A = 10$, що для наших обчислень є найбільш зручним, площа S_2 , обмежена висхідною гілкою, буде рівна інтегралу [2].

$$S_2 = \int_{-\alpha}^{\infty} y dt = \int_{-\alpha}^{\infty} 10^{-kt} dt = \frac{10^{kt}}{k \cdot \ln 10}, \quad (1)$$

де a — час, за який функція змінюється від значення $y=b$ (при $t=-a$) до $y=1$ (при $t=0$) (рис. 3).

З напівлогарифмічного графіка a рівне відрізку, який відсікає екстраполяційна пряма на осі часу (рис. 2). Кутовий коефіцієнт k визначається як тангенс кута нахилу екстраполяційної прямої до осі абсцис (рис. 2), тобто

$$k = \operatorname{tg} \alpha = \frac{\lg b - \lg l}{a} = \frac{\lg b}{a}; \quad \operatorname{tg} 1 = 0, \quad (2)$$

де $\lg b$ — відрізок, який відсікає екстраполяційна пряма на осі ординат (рис. 2).

Підставляючи значення a і k в формулу (1), і прийнявши до уваги, що $10\lg b = b$, одержимо:

$$S_2 = \frac{\frac{10^{\lg b} \cdot a}{a}}{\lg b \cdot \ln 10} = \frac{10^{\lg b} \cdot a}{\lg b \cdot \ln 10} = \frac{b \cdot a}{\ln 10 \cdot \lg b} = \frac{b \cdot a}{2,3026 \cdot \lg b}. \quad (3)$$

Це і буде площа, обмежена висхідною гілкою кривої температура-час.

Щоб визначити повну площу, обмежену кривою термодилюїї, вісь часу розбивають на відрізки, рівні 1 сек. В середній точці кожного відрізу ставлять перпендикуляр до перетину з кривою (рис. 4). Суму висот перпендикулярів приймають за площину S_1 , обмежену неспотвореною частиною кривої термодилюїї. Друга частина площин визначається за допомогою інтеграла.

Якщо суму цих двох площин, виражену в $\text{мм} \cdot \text{сек}$, помножити на зміну температури в градусах, яка відповідає 1 мм шкали реєструючого приладу, то одержимо шукану площину в $\text{град} \cdot \text{сек}$. В цих одиницях вона і входить у формулу хвилинного об'єму крові [1].

За допомогою запропонованої методики нами було розраховано десять термодилюїїн кривих. Обмежені кривими площини, визначені цим методом від площин, одержаних за існуючою методикою, відрізнялися у середньому на 5,9 $\text{мм} \cdot \text{сек}$, що становить 0,9% площин. Ця розбіжність виникає внаслідок неточності методу прямокутників. Різниця у показниках хвилинного об'єму крові при цьому не перевищує 1,1%.

Література

1. Гуревич М. И., Берштейн С. А., Голов Д. А., Повжитков М. М.—Физiol. журн. СССР, 1967, 53, 3, 350.
2. Шнейдер В. Е., Слудкий А. И., Шумов А. С.—Краткий курс высшей математики, М., «Высш. школа», 1972.
3. Kinsman J., Moore J., Hamilton W.—Am. J. Physiol., 1929, 89, 322.

Надійшла до редакції
12.IX 1972 р.

ЗНАЧЕННЯ ПРЯ У РЕГУЛЯЦІ

Харківський інститут
Харків

Щитовидна залоза відрізняється симпатичним волокнами, які відходять від цієї щитовидної залози одержують нервові волокна (переважно від [3, 43, 44]. Аферентні нервові волокна інкапсульовані інтероцитивними та тиреоїдними артеріями [3, 45], що від gangl. inferius n. vagi [40, 41] локон, що зв'язують щитовидну з вісцеральними віддлами її, в міжріальної ганглії, а також так званою профілією своєї цитоплазми і містить профільні клітини в початкових стадіях нервової трубки, що закінчуються, зокрема, в IV жаберних плавцях, а потім разом з зачатками мозку, що розвивається [100]. Принесені тиреоакальцитоніном, тому їх можна [14, 15]. Неважко бачити, що парасимпатичні і клітини інтраінтуоральних гангліїв самим шляхом, що й останні, типово нервовими, тоді як парасимпатичні, втрачають відростки фінічним клітинам медуллярної частини кишечника. На додаток також тучні клітини, які часто та ціальні сполучні тканини щитовидної залози. Залежність щитовидної залози від нервової системи, також наприклад, роллю психотравм у в тому, чи зазнає щитовидна залоза, якими здійснюються ці впливи.

Специфічним активатором щитовидної залози є тиреотропний гормон, який продукується передньою частиною гіпофізарного гормона в свою чергу. Це особливий фактор TRF (тиреотропний фактор), що активує тиреотропну систему організму, відповідно до інтенсивності тиреотропної думки, за якою реакція щитовидної залози відбувається відповідно до розмежування нервової системи, також через посередництво тиреотропного гормону.

Але якщо регуляція щитовидної залози відбувається тиреотропним гормоном, то відповідно до цього відбувається змінення дії тиреотропного гормону [106]. Інтенсивністю тиреотропного гормону [20]. Але іннервация щитовидної залози навряд чи можна обмежити тиреотропним гормоном.