

соответственно).

При нагрузке ритмом высокой частоты (табл. 1) систолическое давление в полости левого желудочка в группе животных, травмированных на фоне предварительного введения триметазида, было достоверно выше, чем в группе сравнения, на всех частотах электрической стимуляции, а диастолическое – на всех, кроме 500 мин<sup>-1</sup>. Тем не менее, давление, развиваемое левым желудочком, было достоверно выше на всех этапах эксперимента. Дефект диастолы формировался в сравниваемых группах на одной и той же частоте стимуляции – 300 мин<sup>-1</sup>, а его величина была достоверно ниже только при частоте стимуляции 500 мин<sup>-1</sup>. Приведенные данные свидетельствуют о том, что предварительное введение триметазида обеспечивало большую сохранность миофибриллярного кальциевого насоса в раннем посттравматическом периоде ушиба сердца.

Таблица 2

*Влияние предварительного введения триметазида на силовые и скоростные показатели сократимости изолированных сердец крыс через 1 ч после травмы при проведении гипоксической пробы, Me (LQ-HQ)*

Показатели	Этапы эксперимента		
	Стабилизация	Гипоксическая перфузия	Реоксигенация
Контроль (n=10)			
СДЛЖ, мм рт.ст.	51,1(46,0-57,0)	35,2(32,0-39,0)*	41,4(34,0-46,0)*
ДДЛЖ, мм рт.ст.	3,9(3,2-4,6)	24,4(22,0-28,0)*	6,2(5,6-7,2)*
РЛЖД, мм рт.ст.	47,2(42,9-52,0)	10,8(7,0-14,0)*	35,2(28,6-39,0)*
+dP/dt, мм рт.ст./с	909(756-1112)	215(168-244)*	612(578-654)*
-dP/dt, мм рт.ст./с	702(614-778)	132(112-147)*	433(404-478)*
Травма (n=10)			
СДЛЖ, мм рт.ст.	32,9(29,0-38,0)	22,5(18,0-26,0)*^	26,8(22,0-32,0)*^
ДДЛЖ, мм рт.ст.	4,8(4,1-5,2)	17,3(14,0-21,0)*^	10,3(7,8-12,0)*^
РЛЖД, мм рт.ст.	28,1(23,8-34,9)^	5,2(5,0-6,0)*^	16,5(13,0-18,0)*^
+dP/dt, мм рт.ст./с	522(376-643)^	111(96-134)*^	277(234-317)*^
-dP/dt, мм рт.ст./с	357(304-412)^	78(58-96)*^	135(112-157)*^
Триметазидин + травма (n=10)			
СДЛЖ, мм рт.ст.	42,5(32,0-48,0)^*#	32,6(27,0-38,0)***#	36,4(32,0-43,0)**#
ДДЛЖ, мм рт.ст.	3,8(3,1-4,3)	9,0(7,0-11,0)*^*#	36,4(32,0-43,0)**#
РЛЖД, мм рт.ст.	38,7(29,2-43,2)^*#	23,6(20,0-7,0)*^*#	29,8(27,0-3,0)*^*#
+dP/dt, мм рт.ст./с	729(676-803)^*#	234(189-276)**#	571(523-665)**#
-dP/dt, мм рт.ст./с	428(347-478)^*#	168(123-204)*^*#	426(357-523)#"

При гипоксической перфузии (табл. 2) развиваемое левым желудочком давление в группе сердец с использованием триметазида превышало таковое в группе сравнения до начала гипоксической пробы в 1,4 раза, в конце гипоксического эпизода – в 4,5 раза, а к концу периода реоксигенации – в 1,8 раза. Более высокие значения развиваемого левым желудочком давления обеспечивались как более высокими величинами систолического, так и более низкими значениями диастолического давления в полости левого желудочка в группе животных с препаратом на всех этапах эксперимента. Примечательно, что диастолическое давление в левом желудочке на фоне предварительного введения