

L. I. Pjusknljan, G. S. Tamazian, Yu. M. Dyomin, Ts. R. Botoyan,
O. V. Gyulkhandan, Ch. A. Chakhoyan, J. D. Karapetian

Duodenal Blood Supply, Metabolism and Function in Gastric Reconstructive Surgery

Summary

Complex investigations of duodenal blood supply, metabolism and function, as well as the new approach to gastroduodenostomy allow to prevent possible complications connected with reconstructive operations for gastroduodenal ulcer and increase the operative efficiency.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вирабян Т. Л. Журнал экспериментальной и клинической медицины АН Арм. ССР, 1978, 18, 1, 24—29.
2. Мирзоян С. А., Вирабян Т. Л. В сб.: Электрическая активность гладких мышц и моторная функция пищеварительного тракта. Киев, 1970, 51—59.
3. Матлина Э. Ш., Болашакова Г. Д., Ширинян Э. Л. В сб.: Новые методы исследования гормонов и других биологических веществ. М., 1969.
4. Кондратова М. Н., Николаева Л. В., Чистяков В. В., Калинин Л. П. В сб.: Руководство по изучению биологического окисления полярографическим методом. М., 1973.
5. Островерхов Г. Е., Дубовицкий Ю. М., Бошан Ю. М. Курс оперативной хирургии и топографической анатомии. Изд. 2, М. Медицина, 1964, 609—618.
6. Lavy O., Rosenbraugh N., Farr A., Ronduel B. J. Biol. Chem., 193, 265, 1951.
7. Mitchel P. Biol. Rev. 44, 445, 1966.
8. Mc, Yeac R. L., Johnston B. J., Filcling L. B. Gut., 1981, 22, 7, 529—533.
9. Teilor T., Pullan B. Torrance Gut., 1978, 19, 14—18.
10. Chance B., Mela L. Natural, Soud. 212, 369, 1066.
11. Shveicler W. C. J. Biol. Chem., 176, 259, 1948.

КРАТКИЕ СООБЩЕНИЯ

УДК 616.12—008.331+616.13—004.6—085.83

К. С. БАХШИНЯН

ИЗУЧЕНИЕ ОТДАЛЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ИБ—IIА СТАДИИ С СОПУТСТВУЮЩЕЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

Целью данной работы явилось обобщение отдаленных результатов лечения 50 больных гипертонической болезнью IB—IIА стадии с сопутствующей ишемической болезнью сердца (ИБС).

Анализ результатов отдаленных наблюдений на протяжении последующих 12 месяцев под влиянием комплексного лечения по методу чередования процедур электромагнитных колебаний дециметрового диапазона (ДМВ) и электрофореза аспарагиновой кислоты у 25 больных I группы и последовательного метода применения указанных факторов у 25 больных II группы показал, что длительность сохранения лечебного эффекта зависит от непосредственных результатов лечения и условий труда и быта после выписки из стационара.

Так, у 22 больных (88,0%) I группы и у 23 (92,0) II группы хорошее субъективное состояние сохранялось на протяжении 5—12 месяцев после проведенного лечения. Кратковременность положительного эффекта лечения у 5 больных (у 3—I группы и 2—II) в первые месяцы после выписки из стационара была связана с наличием тяжелой психической травмы, конфликтных ситуаций. Однако, несмотря на наступившие в различные сроки ухудшения самочувствия и повышение артериального давления, состояние больных все же было лучше, чем до лечения. Артериальное давление реже повышалось и быстрее снижалось при кратковременном приеме медикаментов.

Таблица 1

Длительность сохранения трудоспособности

Группа больных	Сохранение трудоспособности по месяцам в абс. цифрах и %				
	3—4 й	5—6 й	7—8 й	9—19 й	11—12 й
I n = 15	1 (6,7)	5 (33,3)	6 (40,0)	2 (13,3)	1 (6,7)
II n = 20	— —	7(35,0)	8 (40,0)	3 (15,0)	2 (10,0)

Анализ амбулаторных карт 35 больных трудоспособного возраста (15—I группы и 20—II) выявил прямую зависимость сохранения трудоспособности от длительности лечебного эффекта проведенной терапии (табл. 1).

Следует отметить, что все больные вернулись к прежней трудовой деятельности. Сравнительный анализ показателей сохранения продолжительности лечебного эффекта и трудоспособности у обеих групп выявил некоторое преимущество у лиц II группы.

Таблица 2

Данные артериального давления до лечения (1979 г.) и отдаленных результатов (1980 г.)

Группа больных	Артериальное давление	1979 г.	1980 г.	P
I n = 25	Систолическое	180,2±8,9	159,1±3,3	<0,05
	Диастолическое	98,8±2,6	91,3±1,6	0,05
II n = 25	Систолическое	178,4±9,2	157,3±2,6	<0,05
	Диастолическое	99,2±3,2	91,5±1,8	<0,05

Исследование уровня артериального давления показало, что у подавляющего большинства больных (у 43 из 50) исходные цифры как систолического, так и диастолического давления в 1980 г. были ниже, чем до лечения в 1979 г. Лишь у 7 больных эти показатели были равны или незначительно выше первоначальных данных. По средним данным

в 1980 г. отмечается статистически достоверное ($P < 0,05$) снижение в обеих группах уровня систолического и диастолического давления по сравнению с цифрами до лечения в 1979 г. (табл. 2).

Таким образом, изучение отдаленных результатов лечения позволило сделать заключение, что наибольший терапевтический эффект наблюдался в группе больных, получавших комплексное лечение методом последовательного воздействия процедур ДМВ и электрофореза аспариговой кислоты. Преимущество этого метода в сокращении срока лечебного курса на 7—8 дней, что в экономическом отношении также оправдано.

Отмечено также, что у ряда больных ухудшение самочувствия и повышение артериального давления было менее выражено, чем до первого лечения и повторное лечение этих больных указанным комплексом приводило к положительным результатам в более короткие сроки. Это свидетельствует, что лечение указанным комплексом меняет течение гипертонической болезни и в известной степени препятствует прогрессированию заболевания. Поэтому с целью профилактики осложнений указанный курс лечения следует проводить в году 2 раза с перерывом в 5—6 месяцев.

НИИ курортологии и физиотерапии МЗ Арм. ССР

Поступила 20/I 1983 г.

Կ. Ս. ԲԱԿՇԻՆԻԱՆ

ՊՍԱԿԱԶԵՎ ԱՆՈՔՆԵՐԻ ԱԹԵՐՈՍԿԼԵՐՈԶՈՎ ՀԱՄԱԿՑՎԱԾ I Բ և II Ա
ԵՐԶԱՆՆԵՐԻ ՀԻՊԵՐՏՈՆԻԿ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՄԲ ՏԱՌԱՊՈՂ ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ
ՀԱՄԱԿՑՎԱԾ ԲՈՒԺՄԱՆ ՀԵՌԱՎՈՐ ԱՐԻՅՈՒՆՔՆԵՐԸ

Ա. մ փ ո փ ո լ մ

Պատկաճև անոթների աթերոսկլերոզով համակցված I Բ և II Ա շրջանների հիպերտոնիկ հիվանդությամբ տառապող հիվանդների բուժման հեռավոր արդյունքների հետադոտությունը ցույց է տվել ԴՍԱ-ի և ասպարգինաթթվով էլեկտրաֆորեզի հետևողական կիրառման բուժական և էկոնոմիկական արդյունավետությունը:

K. S. Bakkshinian

Study of Remote Results of the Complex Treatment of Patients With Hypertensive Disease of IB-IIA Stages, Accompanied By Ischemic Heart Disease

S u m m a r y

The study of remote results of the treatment of patients with hypertensive disease of IB-IIA stages, accompanied by ischemic heart disease, has revealed the therapeutic and economic efficiency of the methods of application of procedures of decimetric waves and electrophoresis of aspartic acid.