

ԱՐՅԱՆ ՇՐՋԱՆԱԻՈՒԹՅԱՆ ԵՐԿԱՐԱՏԵՎ ԽԱՆԳԱՐՄԱՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՒՄ
ԵՐԵԽԱՆԵՐԻ ՈՒՐՑԱԳԵՂՁԻ ՀԱՄԵՄԱՏԱԿԱՆ ՁԵՎԱՐԱՆԱԿԱՆ ԲԵՈՒԹԱԳԻՐԸ

Ա մ ֆ ո ֆ ու մ

Սրտի բնածին արատներով հիվանդների մոտ նկատվում են ուրցագեղձի ձևաբանական կազմավորման նկատելի փոփոխություններ, որոնց արտահայտվածությունը և բնութագրերը կախված են օրգանիզմում հեմոդինամիկ խանգարումների ծանրությունից:

I. Ph. Matyushin, V. J. Ovsyannikov, P. P. Potekhin

Comparative Morphologic Characteristics of the Thymus
in Children With Prolonged Circulatory Failure

S u m m a r y

In patients with cardiac defects there are observed essential changes in the morphologic structure of the thymus with degree and character depending on the severity of the hemodynamic disorders.

РЕФЕРАТЫ

УДК 616.12—008.331.1.004.58

А. Е. ЦИКУЛИН

СТАТИСТИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

У 150 лиц с пограничной артериальной гипертензией и больных гипертонической болезнью (ГБ) I, II и III стадии изучено состояние микроциркуляции, центральной гемодинамики и физической работоспособности. Проведенный корреляционный анализ выявил наличие тесных (все $P < 0,001$) связей между толерантностью к физической нагрузке (N), с одной стороны, систолическим ($r = -0,758$) и диастолическим ($r = -0,754$) артериальным давлением (АДс и АДд), отношением удельного сопротивления фактического к рабочему (УСФ/УСР, $r = -0,53$), возрастом ($r = -0,75$), ростом ($r = -0,53$) пациентов. С помощью стандартных библиотечных программ математического обеспечения ЭВМ БЭСМ-6 были получены следующие формулы:

$$N = 1538 - 8,2X_1 + 5,23X_2 - 7,36X_3 - 5,44X_4 + 1,56X_5 \text{ и}$$

$$A = 1624 - 145X_1 + 75,3X_2 - 95,1X_3 - 62,9X_4 - 7,66X_5, \text{ где}$$

X_1 —возраст в годах, X_2 —рост в см, X_3 и X_4 —соответственно АДд и АДс в мм рт. ст., X_5 —УСФ/УСР в %, N—в кгм/мин, A—в кгм.

Изучение точности математической модели для качественно количественной оценки физической работоспособности и объема выполненной работы (A) показало полное совпадение теоретических и практических

ски полученных данных в 91% случаев. С помощью предложенных формул представляется возможным более объективно проводить экспертизу трудоспособности больных ГБ и правильно решать вопросы их трудоустройства.

Полный текст статьи депонирован во ВНИИМИ.

Страниц 8, библиография: 5 названий.

Калининский медицинский институт

Поступила 1/II 1984 г.

УДК 616.127—005.8—036.11—06.12—008.46—073.75

И. Е. ПЕТРЕНКО

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЗАСТОЯ В ЛЕГКИХ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА С ЭМФИЗЕМОЙ И ПНЕВМОСКЛЕРОЗОМ

Оценивая функциональное состояние левого желудочка сердца у больных острым инфарктом миокарда данного отдела по рентгенологической картине легких, следует учитывать влияние на гемодинамику малого круга кровообращения различных хронических патологических изменений в них и плевре.

В данной работе изучалась рентгенологическая картина застоя в легких у больных инфарктом миокарда с эмфиземой, пневмосклерозом, пневмофиброзом и плевральными наслоениями. Рентгенологическое исследование заключалось в производстве рентгенограмм органов грудной полости в 2 стандартных проекциях в горизонтальном положении при оптимальных физико-технических условиях съемки. Из общего большого числа обследованных больных в динамике у 32 выявлены хронические патологические изменения в легких, на фоне которых оценивалась картина застоя.

Выявлено, что ни у одного больного не наблюдалось картины венозного легочного полнокровия в такой степени выраженности как у больных без хронических изменений в легких. В связи с тем, что обсуждаемые изменения в легких неодинаково выражены во всех отделах, в зонах с сохранившимся легочным рисунком наблюдаются все явления локальной венозной гипертензии: выявляются крупные извилистые вены, тяжистые линейные затенения, дисковидные ателектазы, ограниченный альвеолярный отек, геморрагические инфаркты. Рентгенологическая картина межлунного отека характеризуется выраженностью изменений, которые на фоне повышенной воздушности видны особенно отчетливо (важна динамика). Облитерированные плевральные полости—неблагоприятный фактор для данной категории больных.

Полный текст статьи депонирован во ВНИИМИ.

Страниц 7. Библиография: 8 названий.

Пензенский институт усовершенствования врачей

Поступила 7/II 1984 г.