

ԱՐՅԱՆ ԾԱՅՐԱՄԱՍԱՅԻՆ ՇՐՋԱՆԱՌՈՒԹՅՈՒՆԸ ԷԼԵԿՏՐԱԻՄՊՈՒԼՍԱՅԻՆ
ՑԱՎԱԶՐԿՄԱՆ ԵՎ ԱԿՈՒՊՈՒՆԿՏՈՒՐԱՅԻ ՄԵԹՈԴՆԵՐՈՎ ՑԱՎԱՅԻՆ
ՍԻՆԴՐՈՄԻ ԲՈՒԺՄԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Էլեկտրաիմպուլսային ներգործությունը կենտրոնական նյարդային համակարգի վրա բարձր հաճախականության իմպուլսներով՝ մոդուլացված ցածր հաճախականության իմպուլսներով, լավացնում է արյան ծալրամասային շրջանառությունը, ակուպունկտուրան զգալի իջեցնում է, իսկ միջմաշկային էլեկտրաներոստիմուլյացիան երկու տիպի պարամետրերով չի փոխում, կամ ցածրացնում է այն:

V. N. Tsibuliak, A. P. Alisov, S. S. Markarian

The Peripheral Blood Current in the Treatment of Painful
Symptoms with the Electroimpulsive Anesthesia and
Acupuncture

S u m m a r y

The electroimpulsive influence on the central nervous system by the high frequency impulses, modulated impulses of low frequency improves peripheral blood current, the acupuncture lowers it, while the through-skin electroneurostimulation with 2 types of parameters does not change or lowers it.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Алисов А. П. Автореф. канд. дисс., М., 1985.
2. Артыков К. Автореф. канд. дисс., М., 1985.
3. Каложный Л. В. Физиологические механизмы регуляции болевой чувствительности. М., 1984, 178.
4. Кривицкий Н. М. Мед. техника. М., 1986, 1, 11—15.
5. Крылов В. С., Веткин А. Н., Кривицкий Н. М., Миланов Н. О., Артыков К., Ващинская Т. В. Хирургия, 1985, 5, 89—93.
6. Кузин М. И., Сачков В. И., Абрамов Ю. Б., Шлозников Б. М. Тезисы докладов 2 Всероссийского съезда анестезиологов и реаниматологов, Красноярск, 1981, 54—56.
7. Фолков Б., О'Нил Э. Кровообращение. М., 1976, 463.
8. Шлозников Б. М. Автореф. дисс. докт. М., 1985.
9. Kaada B. International Journal, 1983, 8, 1, 71.
10. Laubic M., Schmitt H., Vincent M., Remond G. European Journal of Pharmacology, 1977, 46, 67—71.
11. Petty M., De Jong Wybren. European Journal of Pharmacology, 1982, 81, 3, 449—457.

УДК 616.379—008.64—07—036.3:616.1/4—07

Э. Н. ТОРОМАНЯН

РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОСПЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЛИЦ С
НАРУШЕННОЙ ТОЛЕРАНТНОСТЬЮ К ГЛЮКОЗЕ ПРИ
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Вопрос о динамике нарушенной толерантности к глюкозе (НТГ) до последнего времени остается малоизученным. Вместе с тем, он имеет принципиальное значение для понимания НТГ как источника новых

случаев сахарного диабета, как фактора риска при сердечно-сосудистых заболеваниях и как транзитного состояния, характерного для определенных ситуаций и не приводящего ни к каким патологическим исходам. Все три указанных состояния требуют детальной оценки, поскольку практический врач нуждается в рекомендациях для решения объема и способов медицинской помощи этой группе лиц. Группа проспективного наблюдения включала 112 человек (мужчин—48, женщин—64) и состояла из лиц с ранее выявленной НТГ, обследованных в 1979—1981 гг. по аналогичной программе. Диагностику и оценку исследуемых показателей проводили по критериям, рекомендуемым ВОЗ.

Согласно полученным нами данным, развитие сахарного диабета (СД) за период наблюдения отмечено у 11 (9,8%) обследованных. Стабилизация НТГ наблюдалась у 31 (27,7%) обследованного. Вместе с тем, у 70 (62,5%) человек отмечена нормализация пробы на толерантность к глюкозе (ПТГ), что, по-видимому, было связано с компенсаторными механизмами, приводящими к восстановлению нормального гомеостаза глюкозы. Однако не исключено уменьшение влияния факторов риска, поскольку лица с НТГ, будучи информированы об имеющихся нарушениях углеводного обмена, стремились соблюдать диету, ограничивали прием легкоусвояемых углеводов, отказывались от курения, повышали свою физическую активность.

С целью оценки значимости отдельных факторов риска мы провели анализ их распространенности в группах с различной динамикой НТГ. При анализе распространенности факторов риска при первом обследовании отмечено, что распространенность артериальной гипертензии (АГТ), избыточной массы тела (ИМТ) и гипертриглицеридемии (ГТГ) в группе с последующим развитием СД соответственно в 1,7; 4,6 и 3,2 раза выше, чем в группе с последующей нормализацией ПТГ. Распространенность ишемической болезни сердца (ИБС) была наиболее высокой в группе со стабилизацией НТГ, достигая 32,3%. Этот факт наряду со значительной частотой гиперхолестеринемии (ГХС), ИМТ, АГТ, ГТГ и гипо- α -холестеринемии (Гипо- α -ХС) в этой же группе позволяет прийти к выводу о большом значении стабильного нарушения углеводного обмена как важного элемента в развитии сердечно-сосудистых заболеваний. Анализ распространенности количественного сочетания факторов риска при первом обследовании в тех же группах показал, что отсутствие факторов риска наблюдалось у 35,7% лиц с НТГ. При этом в группе с последующей нормализацией ПТГ отсутствие факторов риска отмечено у 44,3%, а в группе с последующим развитием СД лишь у 9,1% обследованных. Наличие 3 и более факторов риска отмечено у 14,3%. Однако частота сочетания 3 и более факторов риска в группе с последующим развитием СД и стабилизацией НТГ соответственно в 5 и 3 раза выше, чем в группе с последующей нормализацией ПТГ. Эти данные убедительно подтверждают значение сочетанного влияния факторов риска в динамике НТГ, в связи с чем особое значение приобретают профилактические мероприятия в случаях наличия нескольких фак-

торов риска. Данное положение подтверждается при анализе частоты появления новых случаев факторов риска у лиц с НТГ при проспективном наблюдении. Так, частота новых случаев ГТГ и Гипо- α -ХС в группе с развитием СД соответственно в 4,2 и 19,9 раза выше, чем в группе со стабилизацией НТГ. Частота новых случаев ГХС, ИБС и ИМТ в группе с развитием СД соответственно в 9,6; 6 и 2,1 раза выше, чем в группе с нормализацией ПТГ.

Институт экспериментальной эпидемиологии и химии
гормонов АМН СССР

Поступила 25/IV 1986 г.

Է. Ն. ԹՈՐՈՄԱՆԻԱՆ

ՍԻՐՏ-ԱՆՈՒԹԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԺԱՄԱՆԱԿ ԳԼՅՈՒԿՈՉԱՅԻ
ՀԱՆԴԵՊ ՏՈՒՆՐԱՆՏՈՒԹՅԱՆ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՈՎ ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ
ՀԵՌԱՆԿԱՐԱՅԻՆ ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ

Ա. մ փ ո փ ո լ մ

Հետազոտվել է գլյուկոզային հանդեպ խանգարված տոլերանտության դինամիկան: Ստացված տվյալները ցույց են տալիս, որ այն կարող է հանդիսանալ շաքարախտի առաջացման պատճառ, որն իր հերթին «սխալի գործոն» է սիրտ-անոթային հիվանդությունների զարգացման համար որոշակի իրավիճակներում:

E. N. Toromanian

Prospective Study of Patients with Changed Tolerance to Glucose in Cardiovascular Diseases

S u m m a r y

The dynamics of disturbed tolerance to glucose, as the cause of developed diabetes, and as a factor of risk in cardiovascular diseases and transitory state in definite situations was studied.

УДК 616.12—008.1—78—07:616.155.25—091.8—02:615.835.3.032.018.5

В. И. СКОРИК, Е. С. САФОНОВА, Д. Д. ЧЕРКАС,
М. Н. ЗАМЯТИН, Т. Н. МАЛИКОВА

АГРЕГАЦИОННЫЕ СВОЙСТВА КЛЕТОЧНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ КРОВИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПУЗЫРЬКОВОГО И МЕМБРАННОГО ОКСИГЕНАТОРОВ

Цель данного исследования—изучить агрегационные свойства тромбоцитов (АСТ) и эритроцитов (АСЭ) при проведении внелегочной оксигенации крови (ВОК) с помощью различных типов оксигенаторов—пузырькового (ПО) и мембранного (МО) «Север-ОМР».