В заключение следует отметить, что лечение больных с диабетическими ангиопатиями и гангренами нижних конечностей должно быть комплексным, направленным на адекватную коррекцию сахарного диабета, улучшение микроциркуляции и санацию некротических очагов.

Азербайджанский медицинский институт, Баку

Поступила 20/V 1986 г.

Ի. Մ. ՄԱՄԵԴՈՎ, Ս. Ա. ԱԼԻԵՎ

ԱՏՈՐԻՆ ՎԵՋՈՒՅՔՆԵՐԻ ՇԱՔԱՐԱԽՏԱՅԻՆ ԱՆԳԻՊԱԹԻԱՆԵՐԻ ԵՎ
ԳԱՆԳՐԵՆԱՆԵՐԻ ԲՈՒԺՈՒՄԸ

Ա մ փ ն փ ն լ մ

Հաստատված է, որ ստորին վերջույթների շաքարախտային անգիոպաթիաների և գանգրենաների բուժումը պետք է լինի կոմպլեքսային, ուղղված շաքարախտի համապատասխան կանոնադրման, միկրոշրջանառության բարելավման և նեկրոտիկ օջախների բուժման ուղղությամբ:

I. M. Mamedov, S. A. Aliyev

The Treatment of Diabetic Angiopathies and Gangrenes of the Lower Extremities

S u m m a r y

It is established that the treatment of patients with diabetic angiopathies and gangrenes of the lower extremities must be complex and should be carried out with adequate correction of diabetes mellitus and improvement of the microcirculation and sanation of the necrotic foci.

РЕФЕРАТЫ

УДК 612.12.173.1/4:616.12—073.97:616.127—005.8

А. Г. МАТЕВОСЯН

ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ КОЛИЧЕСТВЕННЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЭКГ И МИОКАРДИАЛЬНОЙ ЭКСТРАКЦИЕЙ ЛАКТАТА ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

Под наблюдением находились 55 больных (мужчины). На основании клинических, лабораторных и инструментальных данных больные были разделены на 2 группы: 35 больных хронической ишемической болезнью сердца и 20 больных нейроциркуляторной дистонией (НЦД) с кардиалгическим синдромом, составивших контрольную группу. Каждому больному выполнено зондирование коронарного синуса сердца, легочной артерии, левых отделов сердца. Регистрировались кривые давления из левого желудочка, показателей центральной гемодинамики, отбирались пробы крови на исследование содержания в них лактата в покое и на высоте теста предсердной стимуляции (ТПС).

Больные при проведении ТПС разделились на 3 подгруппы в зависимости от направленности изменений суммарной амплитуды зубца R (ΣR) на ЭКГ. Снижение ΣR на высоте ТПС и депрессия сегмента ST в ограниченном числе отведений (I подгруппа) отмечены в группе больных с относительно сохранным состоянием сократимости и гемодинамики, с относительно малой выраженностью изменений миокардиальной экстракции лактата. Увеличение ΣR на высоте ТПС и депрессия сегмента ST в большом числе отведений (III подгруппа) отмечены в группе больных с выраженными расстройствами гемодинамики, сократимости и значительной продукцией лактата миокардом. Тесная корреляционная связь между увеличением ΣR и продукцией лактата ($r=0,82$; $P<0,01$) на фоне ТПС, позволяет по увеличению ΣR ориентировочно судить о степени ишемического повреждения сердечной мышцы у больных ишемической болезнью сердца.

Полный текст статьи депонирован во ВНИИМИ

Страниц 10. Таблиц 2. Библиография: 8 названий.
Ереванский государственный медицинский институт

Поступила 15/III 1986 г.

УДК 615.814.1—78;621.375.626

В. И. СЕЛЕЗНЕВ, С. В. ГУСЬКОВ, Т. С. КИЛИНА

СВЕТОВАЯ МОНОХРОМАТИЧЕСКАЯ И ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ СТИМУЛЯЦИЯ БАТ КОЖИ ЧЕЛОВЕКА

На 42 испытуемых-добровольцах (2 группы по 21 чел.) изучали степень физиологического изменения состояния организма при лазеро- и электропунктуре БАТ ХЭ-ГУ правой и левой руки соответственно. Отмечено достоверное снижение ЧСС при лазеро- и электропунктуре, а также сходность колебаний артериального давления при этом воздействии с контролем, одностороннее снижение ПСС на 8—9% в контроле и увеличение до 9% при лазеропунктуре.

Выявлено преимущество воздействия электропунктуры на деятельность сердца, а лазеропунктуры—на газообмен.

Полный текст статьи депонирован во ВНИИМИ

Страниц 10. Библиография 12 названий.
НИИ нормальной физиологии им. П. К. Анохина
АМН СССР

Поступила 4/III 1985 г.

УДК 616.744:616—072.7:616.831—005

И. А. ЖУКОВА, Г. М. АГРАНОНИК

ИЗМЕНЕНИЯ РЕГИОНАРНОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ И ЛИКВОРОДИНАМИКИ У БОЛЬНЫХ С ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ; ВЫЗЫВАЕМЫЕ КОМПЛЕКСОМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПРОБ

В многочисленных работах, посвященных исследованию мозгового кровообращения методом реоэнцефалографии (РЭГ) у больных с черепно-мозговой травмой (ЧМТ), не проводились комплексно дыхательные, ликвородинамические и фармакологические

49