

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

пробы, не записывались синхронно РЭГ и дыхательные движения грудной клетки—пневмограммы (ПГ). Поэтому с целью повышения информативности РЭГ—исследования в диагностике нарушений мозгового кровообращения у больных с ЧМТ проведено настоящее исследование.

Обследовано 103 больных с ЧМТ различной степени тяжести. Регистрировалась пульсовая и дыхательная РЭГ. Проводилась сравнительная оценка данных РЭГ—исследований больных с ЧМТ, 30 больных с последствиями травмы позвоночника и спинного мозга (ПТПСМ) и 60 здоровых лиц.

В работе использован реограф 4РГ1, физиограф 068, самописец УСЧ8. Постоянная времени всей системы 1,7 сек, усиление 0,1 (ома) 10 мм. Количественные показатели каждого отведения обработаны методом парной статистики и усреднены для каждой пробы.

Результаты исследования показали, что у всех больных с ЧМТ выявлены дополнительные признаки нарушения церебрального регионарного венозного кровотока и ликвородинамики. Пульсовая РЭГ больных с ЧМТ обнаружила меньшую изменчивость к воздействию комплекса функциональных проб. Динамика некоторых показателей пульсовой РЭГ зависит от механизма подъема внутричерепного давления. У больных с ЧМТ полиморфность и противофазность дыхательной РЭГ появляются в дыхательных и учащаются в ликвородинамических пробах. Предложенный комплекс функциональных проб фиксирует гораздо больше нарушений церебрального кровотока и ликвородинамики, чем каждая из использованных проб. У больных с ЧМТ и ПТПСМ определяются однотипные изменения, с большей их выраженностью и частотой у больных с ПТПСМ.

Полный текст статьи депонирован во ВНИИМИ

Страниц 12. Библиография: 50 названий.

Кузбасский НИИ травматологии и реабилитации,
г. Прокопьевск

Поступила 23/IX 1985 г.

УДК 616.13—002—007.64

Д. Д. ЗАКИРДЖАЕВ, С. А. РАХМАНИ, Г. С. ТАГИ-ЗАДЕ, О. Н. РЕПЕЕВА
**РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ФЕНОТИПОВ ГИПЕРЛИПОПРОТЕИДЕМИИ
И ТИПОВ ГЛИЦИДОГРАММ У БОЛЬНЫХ ТРОМБОЭЛИТИРУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ
СОСУДОВ**

В работе представлены данные о частоте распространенности отдельных типов фракционного содержания гликопротеидных веществ в белковых комплексах сыворотки крови, разделенных диск-электрофоретическим методом в полиакриламидном геле, а также фенотипов гиперлипопротеидемий при облитерирующих заболеваниях сосудов нижних конечностей. При сопоставлении типов глицидограмм и гипергликопротеидемий при атеросклерозе сосудов нижних конечностей, эндартериите и первичном варикозном расширении вен нижних конечностей обнаружен более частый процент находок III типа глицидограмм и II₂ типа гиперлипопротеидемий, чем в группе физиологического контроля, в то время, как при атеросклеротическом поражении сосудов распределение фенотипов глицидограмм было более приближенным к контролю. Гиперлипопротеидемия проявляется чаще по II₁ и IV типу. Наиболее характерным типом распреде-