РЕФЕРАТ

УДК 615.838

Р. А. БАЛАЯН

НЕКОТОРЫЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПЕЧЕНИ ПОСЛЕ РЕЗЕКЦИИ ЖЕЛУДКА И ИХ ДИНАМИКА ПОД ВЛИЯНИЕМ ЛЕЧЕНИЯ МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДОЙ ДЖЕРМУК

Для выяснения функционального состояния печени мы у 127 больных, перенесших резекцию желудка по поводу язвенной болезни, изучали пигментную, холестериную, углеводную, антитоксическую, белковую и другие функции печени.

Изучение белковообразовательной функции печени у 76 больных с различными постгастрорезекционными расстройствами показало, что у 38 больных имелась различно выраженная гипопроотеинемия, проявляющаяся падением общего количества белка крови, ниже 6,8 мг%. Среднее количество общего белка у наших больных было 6,7 мг%. В некоторых случаях уровень общего белка снижался, колеблясь в пределах 4,52—5,64 мг%. При сравнении соотношения белковых фракций крови у 54 больных выявлены отклонения во фракционном составе крови, которые выразились в уменьшении альбуминов и соответствующем увеличении глобулинов, главным образом за счет γ - и в известной степени β -глобулинов. Это сказалось и на альбуминово-глобулиновом коэффициенте, который колебался в диапазоне 1,0—1,4 и в среднем был равен 1,17.

Значительные изменения у наших больных наблюдались и в углеводной функции печени. Так, изучение гликемических кривых у 44 обследованных нами больных выявило три типа сахарных кривых: нормальные—в 15 наблюдениях, диабетические—в 24 и плоские—у 5 человек. Вычисление гипо- и гипергликемических коэффициентов показало, что повышение гипергликемического коэффициента имело место у 26, а понижение—у 25 больных. Выраженные патологические сахарные кривые чаще наблюдались у больных с большой продолжительностью послеоперационного срока.

Изучение пигментной функции печени у 84 лиц показало, что билирубин у 51 больного был в пределах нормы, у 29 превышал нормальные цифры, а у 4 человек был ниже 0,25 мг%. Реакция Таката-Ара была отрицательной у 52, положительной—у 32 больных.

Что касается холестерина крови, если принять за норму 170—180 мг%, то только у 36 из 84 обследованных больных были получены нормальные показатели, а у 48 уровень холестерина превышал нормальные цифры на 22—208 мг%.

Изучение антитоксической функции печени у 32 больных показало, что у 5 больных имело место резкое угнетение антитоксической функции печени—выделилось 31—50% принятого бензойнокислого натрия, у 9—50—65% (средняя тяжесть нарушений), у 8—65—70% (легкие нарушения).

Для более полного выяснения состояния печени мы у 57 больных изучили K и Na обмен. Данные этих исследований показали, что наиболее выраженные сдвиги в электролитном обмене касались уровня калия в эритроцитах и Na в плазме. Так, у 31 больного содержание K в эритроцитах было ниже нормы, а повышение Na в плазме отмечено у 23 больных.

Занимаясь вопросом лечения больных с постгастрорезекционными расстройствами на курорте Джермук, мы задались целью изучить влияние минеральной воды Джермук на функциональное состояние печени больных с этой патологией в условиях курорта. Для этого мы сопоставили некоторые показатели функционального состояния печени, полученные при обследовании наших больных до и после лечения. Сравнительные данные показали, что при лечении больных на курорте Джермук происходят резкие изменения в функциональной деятельности печени, проявляющиеся в нормализации или тенденции к нормализации изученных нами функций.

Библиографий 13.

Ереванский государственный
медицинский институт

Полный текст статьи депонирован
в ВИНТИ

Поступило 22.XI 1971 г.