

Полученные результаты использованы при обосновании ПДК тетрахлорбутана в воздухе рабочей зоны на уровне 0, 5 мг/м³, что было утверждено МЗ СССР.

7 с., библиогр. 7 назв.

Лаборатория промышленной токсикологии,

ВНИИПолимер, НПО «Наирит»

Поступила 25/III 1983 г.

Полный текст статьи депонирован в ВНИИ медицинской и медико-технической информации за № Д-1411—84 от 14/III 1984 г.

УДК 616.127—005.4

Г. М. САРКИСОВА, О. П. СОЦКИИ, Н. Г. ЕПИСКОПОСЯН, Л. А. СААКЯН

ИЗМЕНЕНИЕ АКТИВНОСТИ β -ГАЛАКТО-И β -ГЛЮКОЗИДАЗ ЛЕЙКОЦИТОВ КРОВИ В ДИНАМИКЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА

Изучена активность β -галакто- и β -глюкозидазы лейкоцитов крови у 25 больных крупноочаговым инфарктом миокарда в динамике: в острый период, на 10, 20 и 40—45-е дни.

Показано, что активность β -галактозидазы при рН 3, 6 в 1—3-и дни резко снижена, а при рН 5,5—повышена, по сравнению со здоровыми людьми. Однако несмотря на тенденцию к нормализации она не достигает уровня контрольных величин. В то же время активность обеих форм β -глюкозидазы (при рН 4,0 и 5,5), хотя и в разной степени, превышает таковую у практически здоровых лиц.

Предполагается, что выявленные изменения активностей β -гликозидаз при данной патологии отражают не только состояние метаболизма гликоэфинголипидов, но также воспалительный процесс и гипоксию.

8 с., 1 табл., библиогр. 17 назв.

Кафедра общей химии

Ереванского медицинского института

Поступила 17/IV 1983 г.

Полный текст статьи депонирован в ВНИИ медицинской и медико-технической информации за № Д-7557 от 11/IV 1984 г.

УДК 616.34—099—053.2:616—008.9

Ж. И. АСРАТЯН, Л. Г. АТАНЕСЯН, Г. Э. ГРИГОРЯН

ХАРАКТЕР НАРУШЕНИЙ КИСЛОТНО-ЩЕЛОЧНОГО СОСТОЯНИЯ ПРИ КИШЕЧНЫХ ТОКСИКОЗАХ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Проведено комплексное изучение кислотно-щелочного состояния (КЩС), водно-солевого и белкового обмена у 55 детей раннего возраста, больных кишечными инфекциями, сопровождающимися токсикозом с эксикозом II—III, III степени. При кишечных токсикозах у детей раннего возраста отмечаются комплексные нарушения КЩС, водно-солевого и белкового обмена. В большинстве случаев преобладали метаболические расстройства КЩС. В начальном периоде кишечного ток-