

М. Р. ГРИГОРЯН, А. Э. ХОНДКАРЯН, С. П. ЮМШАКЯН

**ВЛИЯНИЕ ВНУТРИМАТОЧНЫХ ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫХ СПИРАЛЕЙ НА СЕРДЕЧНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

Изучалась сократительная способность миокарда у женщин, носительниц ВМС. У 50 женщин сократительную способность миокарда изучали методом фазового анализа сердечной деятельности. Из них 30 женщинам спираль введена непосредственно после аборта, 20—на 6—7-й день менструального цикла. Сократительную способность миокарда изучали методом поликардиографии—синхронная запись ЭКГ во II стандартном отведении, сфигмограммы сонной артерии и ФКГ в точке Боткина. Исследования проводились в динамике: до введения спирали, через 2 месяца после введения и спустя год.

Анализ внутрисердечной гемодинамики у обследованных женщин до введения спирали не выявил отклонений от нормальных показателей фаз систолы левого желудочка. Через 2 месяца после введения спирали у большинства исследованных женщин отмечено удлинение сердечного цикла, что привело к повышению показателей длительности механической и общей систолы и некоторому уменьшению скорректированных показателей: индекса напряжения миокарда и внутрисистолического показателя.

Таким образом, результаты исследований свидетельствуют о незначительном действии противозачаточных спиралей на возбудимость сердечной мышцы без нарушения сократительной способности миокарда.

6 с., табл. 1, библиогр. 3 назв.

Каф. акушерства и гинекологии ЕрМИ

Полный текст статьи депонирован в ВНИИМИ МЗ СССР  
за № Д 10199 3/Х 1985 г.

Поступила 15/IV 1985 г.

УДК 616—099.7—039.13 : 616—097

А. М. ЗАВГОРОДНЯЯ

**ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ Т-ЛИМФОЦИТОВ И Т-СУПРЕССОРНОЙ СУБПОПУЛЯЦИИ У БОЛЬНЫХ ПЕРИОДИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ**

Изучено функциональное состояние Т-лимфоцитов и Т-супрессоров при периодической болезни (ПБ) до и после лечения колхицином. До лечения отмечено статистически достоверное снижение общей популяции Т-лимфоцитов и Т-супрессорной субпопуляции, особенно при осложнении ПБ амилоидозом. После проведения курса колхицинолечения на фоне продолжающегося, хотя статистически и недостоверного, снижения общей популяции Т-лимфоцитов, отмечается статистически достоверное повышение Т-супрессорной субпопуляции, что корректирует с клиническим прекращением приступов. По-видимому, положительный эффект колхицина следует объяснить относительным восстановлением

регуляции иммунного ответа. Очевидно, поиск средств и воздействий, активирующих Т-супрессорную активность, является наиболее перспективным в терапии ПБ.

5 с., табл. 2, библиогр. 15 назв.  
Кафедра № 1 внутренней терапии  
Ереванского медицинского института  
Полный текст статьи депонирован в ВНИИМИ МЗ СССР  
за № Д-10135 от 26/VIII 1985 г.

Поступила 15/IV 1985 г.

УДК 616—002.5:616—073.4—8

Е. П. СТАМБОЛЦЯН, Э. А. АПРЕСЯН, О. Г. ПАПАНЯН, Е. Ф. МАРКОВА

### РОЛЬ УЛЬТРАЗВУКА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ

С целью повышения эффективности лечения деструктивного туберкулеза легких у 130 больных применено стимулирующее средство—ультразвук на фоне химиотерапии через 4—5 месяцев от начала лечения. Среднее количество процедур—20, постоянный режим, доза—от 0,2 до 0,8 *вт/см<sup>2</sup>*, продолжительность от 2 до 6—8 мин. До применения ультразвука у 84 больных размеры каверн составляли до 2 см, у 46—2—5 см. При полостях размером более 5 см ультразвук не применялся.

В результате лечения у 71,5% больных полости закрылись, у 26,1%—уменьшились в размерах. Наилучший эффект получен при диссеминированном, очаговом и инфильтративном туберкулезе. Меньший эффект наблюдался при кавернозном, фиброзно-кавернозном туберкулезе и туберкуломах. Больным этими формами туберкулеза показано хирургическое лечение. У 99,1% больных наступило стойкое абациллирование. Типы заживления полостей были в основном в виде ограниченного фиброза—у 43%, рубца—у 30,1%. Реже отмечен исход в рубец-очаг—у 18,3%, в бронхоэктазы—у 8,6% больных.

Полученные результаты позволяют рекомендовать более широкое применение ультразвука как одного из эффективных методов неспецифической терапии туберкулеза.

5 с., библиогр. 8 назв.  
Кафедра фтизиатрии ЕГИУВ  
Полный текст статьи депонирован в ВНИИМИ МЗ СССР  
за № Д-10136 от 26/VIII 1985 г.

Поступила 3/VI 1985 г.

УДК 616—076:616—003

В. М. АРУТЮНЯН, Г. А. ЕГАНЯН, Г. А. МИНАСЯН,  
С. Д. ТАТЕВОСЯН

### ИСПОЛЬЗОВАНИЕ БИОПСИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ АМИЛОИДОЗА ПРИ ПЕРИОДИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

В последние годы благодаря внедрению в практику фиброэндоскопических методов исследования у больных периодической болезнью все