

В. М. АРУТЮНЯН, Г. А. ЕГАНЯН, Г. А. МИНАСЯН,
Г. Ж. ДАРБИНЯН

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ИНТАЛА В ЛЕЧЕНИИ ПЕРИОДИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

У 36 больных, страдающих абдоминальной формой периодической болезни, проведена сравнительная оценка терапевтического эффекта от применения интала в лечебных клизмах в комплексе с гистаглобулином и без него. Показано, что интал по сравнению с гистаглобулином вызывает достаточно быстрое наступление лечебного эффекта. Прекращение приступов, их существенное урежение или смягчение на 2-й неделе лечения в группе, получавшей интал, наблюдается у 16 из 24 (66,6%) обследованных больных; в группе, получавшей интал и гистаглобулин одновременно,—у 9 из 12 (75%) больных; в контрольной группе, получавшей только гистаглобулин,—у 6 из 15 (40%) больных. Интал благодаря воздействию на иммунологические процессы, опосредующие высвобождение гистамина и других медиаторов воспаления из тучных клеток и базофильных лейкоцитов, оказывает предупреждающее приступ действие. Однако после отмены препарата приступы периодической болезни вновь возобновляются. Назначение интала в комплексе с гистаглобулином, лечебное действие которого наступает позже и проявляется длительное время за счет циркуляции в организме антигистаминовых антител, следует считать наиболее целесообразным.

4 с., библиогр. 5 назв.

Кафедра № 1 внутренних болезней

Ереванского медицинского института

Полный текст статьи депонирован в ВНИИМИ МЗ СССР

за № Д-10134 от 26/VIII

Поступила 16/V 1985 г.

УДК 616.936.1

В. А. МАНУКЯН, Н. С. СУРЕМЕНКО

НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ ПРИ ТРОПИЧЕСКОЙ МАЛЯРИИ

Малярия—инфекционное заболевание, оказывающее неблагоприятное влияние на течение ряда болезней, а также физиологических состояний, особенно при беременности. Проведено динамическое наблюдение за особенностями течения беременности и родов, а также состоянием плода и новорожденного при малярии. Под наблюдением находилось 97 беременных, перенесших малярию в различные сроки беременности. Наличие малярии было подтверждено лабораторными исследованиями: в 91 случае выявлена тропическая малярия, в 6—рl. vivax. После подтверждения диагноза немедленно назначалась специфическая терапия независимо от срока беременности. Применяли резохин, плакинол, хлорохин по схеме ВОЗ. Наряду с противомаларийным лечением применялась комплексная терапия против угрозы прерывания беременности.