

ԼԻՄՖՈՑԻՏԵՐԻ ՍՈՒԲՊՈՊՈԼՅԱՑԻԱՆԵՐԻ ՔԱՆԱԿԱԿԱՆ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄԸ
ՊԱՐԲԵՐԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ

T-լիմֆոցիտների ընդհանուր պոպուլյացիայի քանակական միճակի ֆոնի վրա ուսումնասիրված են նրա T_v, T_μ սուբպոպուլյացիաների քանակական ցուցանիշները պարբերական հիվանդության ժամանակ:

Հայտնաբերված է, որ T-լիմֆոցիտների ընդհանուր պոպուլյացիայի իշեցմանը զուգահեռ նկատվում է T_v սուբպոպուլյացիայի իշեցում և T_v/T_μ հարաբերության բարձրացում, որը ցույց է տալիս իմունակարգավորման զգալի խանգարում պարբերական հիվանդության ժամանակ:

A. M. ZAVGORODNYAYA, A. A. AYVAZIAN

QUANTITATIVE EVALUATION OF T-LYMPHOCYTES SUBPOPULATION
IN PERIODIC DISEASE

The quantitative indices of total population of T-lymphocytes and their subpopulation (T_v and T_μ) have been investigated in periodic disease. It has been revealed that in case of the decrease of total population of T-lymphocytes the decrease of T_v-subpopulation is observed with the increase of T_v/T_μ correlations, which testifies to the significant disturbance of immunoregulation in periodic disease.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Айвазян А. А. Периодическая болезнь. Ереван, 1982.
2. Айвазян А. А., Гюликехьян Н. Г., Завгородняя А. М. и др. Клини. мед., 1982, 1, с. 65.
3. Завгородняя А. М. Иммунол., 1980, 6, с. 69.
4. Петров Р. В., Стенина М. А., Лебедева К. А. Бюлл. экспер. биол., 1976, 2, с. 197.
5. Limatibul S., Shore A., Dosch H. M. et al. Clin. exp. Immunol., 1978, 33, 503.
6. Moretta L., Webb S. R., Gross C. E. et al. Clin. Immunol. Immunopath., 1980, 15, 44.
7. Mozoz C., Stevens R. H. Clin. Immunol. Immunopath., 1980, 15, 44.
8. Shore A., Dosch H. M., Gelfand S. M. Nature, 1978, 274, 586.

УДК 616—018:612.014.42

С. Г. ВАРТАНЯН, З. А. ТЕР-ЗАХАРЯН

ВЛИЯНИЕ АКТИВНОСТИ ГЕОМАГНИТНОГО ПОЛЯ НА
ЧАСТОТУ ПРИСТУПОВ ПЕРИОДИЧЕСКОЙ
БОЛЕЗНИ

Методом ретроспективного анализа историй болезни выявлена связь между степенью активности геомагнитного поля и возникновением приступов периодической болезни, выражающаяся в значительном учащении приступов в период усиления геомагнитной активности.

Известно, что многочисленные функциональные и органические нарушения в жизнедеятельности и развитии биологических систем обуславливаются комплексом возмущений во внешней физико-химической

среде, которые имеют своим источником космические воздействия [6]. В литературе имеется много работ, свидетельствующих о влиянии повышенных индексов солнечной активности и увеличенной напряженности магнитного поля Земли на больных с сердечно-сосудистыми и нервными заболеваниями [2, 5]. Связь между приступами периодической болезни и «биологической неделей», циклом солнечной активности наблюдалась еще в 1938, 1963 гг. [1], однако исследований о влиянии геомагнитной активности на течение периодической болезни не проводилось. Мы задались целью изучить влияние изменений активности геомагнитного поля на частоту приступов периодической болезни. За период с 1974 по 1983 г. нами изучено 939 историй болезни больных периодической болезнью, находящихся на лечении в ревматологическом отделении 1 больницы г. Еревана. За этот период больные имели 1660 приступов.

При оценке активности геомагнитного поля пользовались данными среднесуточных колебаний К-индекса, полученными в геофизической обсерватории Гарни. Дни, когда $K=2,5$ балла, считались магнитоспокойными, $K=3-3,5$ балла — днями умеренной активности и $K=4$ баллам — магнитоактивными. В течение 10 лет зарегистрировано 2787 магнитоспокойных, 413 — умеренно активных и 410 — магнитоактивных дней.

Таблица 1

Частота приступов периодической болезни в зависимости от активности геомагнитного поля

Геомагнитная характеристика дней	Число дней	Число приступов	Ежесуточное число приступов, $M \pm m$	Степень достоверности	
				t	P
Магнитоспокойные	2787	929	$0,33 \pm 0,01$	—	—
Умеренные	413	206	$0,49 \pm 0,03$	5,3	$<0,001$
Магнитоактивные	410	525	$1,28 \pm 0,05$	15,8	$<0,001$

Примечание. P — по сравнению с показателями магнитоспокойных дней.

Как видно из табл. 1, ежесуточное количество приступов периодической болезни в активные, умеренно активные и спокойные дни составляло: $1,28 \pm 0,05$; $0,49 \pm 0,03$; $0,33 \pm 0,01$ соответственно. Соотношение между показателями частоты приступов в магнитоспокойные и магнитоактивные и умеренно активные дни соответственно составляло 1 : 3,45 и 1 : 1,32. Таким образом, количество приступов периодической болезни несколько учащается в умеренно активные и резко — в магнитоактивные дни (более чем в три раза). Подобное учащение приступов в магнитоактивные дни отмечено и по годам: 1974 г. — 1 : 1,43; 1975 г. — 1 : 3,77; 1976 г. — 1 : 1,37; 1977 г. — 1 : 2,7; 1978 г. — 1 : 2,9; 1979 г. — 1 : 4,03; 1980 г. — 1 : 2,49; 1981 г. — 1 : 4,07; 1982 г. — 1 : 3,96; 1983 г. — 1 : 3,47.

На возникновение и течение болезни влияют не только активные, но и постактивные дни (два дня после магнитных бурь). В течение пяти лет мы наблюдали 112 постактивных дней. Исследования показали,

что соотношение показателей средней ежесуточной между количеством приступов в магнитоспокойные и постактивные дни составляло 1 : 1,01, т. е. постактивные дни не оказывали существенного влияния на частоту приступов.

Обследованные больные подразделены на 4 возрастные группы: I—до 30, II—от 31 до 49, III—от 50 до 60, IV—61 год и старше (табл. 2).

Как видно из табл. 2, с возрастом чувствительность к геомагнитным возмущениям повышается. Наиболее устойчивы больные в возрасте до 30 лет.

Таблица 2

Число приступов периодической болезни в разных возрастных группах в зависимости от активности геомагнитного поля

Геомагнитная активность	Г р у п п ы							
	I		II		III		IV	
	число приступов	%	число приступов	%	число приступов	%	число приступов	%
K=4	245	31,7	339	43	37	44,65	6	46,6
K=3,5	51	6,68	45	5,75	13	16,9	4	30,7
K=2,5	476	61,5	396	50,2	36	45,4	3	23,0

Наши наблюдения показали также, что больные мужского и женского пола неодинаково чувствительны к геомагнитной активности (табл. 3).

Таблица 3

Зависимость приступов периодической болезни от активности геомагнитного поля и пола

Пол	Число приступов	%	Геомагнитная активность					
			число приступов	%	число приступов	%	число приступов	%
Женщины	538	32,4	181	33,5	45	7,3	314	59,2
Мужчины	1122	67,6	438	39	82	6,5	612	54,5

Как видно из табл. 3, мужчины более чувствительны к геомагнитным возмущениям.

Пути воздействия геомагнитной активности на организм человека еще не изучены, однако есть предположения об их влиянии через гипоталамус и вегетативную нервную систему. Согласно предположению А. А. Айвазяна [1], при периодической болезни основной патологический процесс связан с генетически обусловленным иммунодефицитным состоянием и аутоаллергизацией организма. Возникновение пароксизмов периодической болезни автор связывает с повышением дисфункции гипоталамических центров в связи с активацией аллергических процессов. Исходя из наших исследований можно предположить, что повышение аллергизации организма и возбуждение гипоталамических цент-

ров при развитии приступов ПБ связаны также с усилением активации геомагнитного поля Земли.

Кафедра внутренних болезней № 1
Ереванского медицинского института

Поступила 17/IV 1985 г.

Ս. Գ. ՎԱՐԴԱՆՅԱՆ, **Զ. Ա. ՏԵՐ-ԶԱԿԱՐԻԱՆ**

ԿԵՆՏՐԱԿԵՆՈՍԱԿԱՆ ԴԱՇՏԻ ԱԿՏԻՎՈՒԹՅԱՆ ԱՋԻԵՑՈՒԹՅՈՒՆԸ ՊԱՐԲԵՐԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԻՈՒԹՅԱՆ ՆՈՊԱՆՆԵՐԻ ՀԱՃԱԽԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՎՐԱ

Ուսումնասիրված է գեոմագնիսական դաշտի ազդեցությունը պարբերական հիվանդությամբ տառապող հիվանդների մոտ: Հայտնաբերված է նոպաների զգալի հաճախացում գեոմագնիսական դաշտի ակտիվության ժամանակ: Դաշտի ակտիվության նկատմամբ ավելի զգայուն են 30 տարեկանից բարձր հիվանդները, ընդ որում տղամարդիկ ավելի պակաս կայուն են բան կանայք: Հավանաբար գեոմագնիսական դաշտի ակտիվության բարձրացումը կարող է հանդիսանալ պարբերական հիվանդության նոպաների հաճախականության պատճառներից մեկը:

S. G. VARTANIAN, **Z. A. TER-ZAKARIAN**

EFFECT OF THE ACTIVITY OF GEOMAGNETIC FIELD ON THE FREQUENCY OF THE FITS OF PERIODIC DISEASE

By the method of retrospective analysis of the case histories it has been revealed correlation between the degree of the activity of magnetic field and the frequency of the fits of periodic disease.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Айвазян А. А. В кн.: Периодическая болезнь. Ереван, 1982.
2. Бардов В. Г. Гигиена и санитария, 1977, 8, с. III.
3. Гневышев М. Н., Новикова К. Ф., Оль А. И. В кн.: Влияние солнечной активности на атмосферу и биосферу Земли. М., 1971.
4. Казарян Н. Н. Дисс. канд. Ереван, 1981.
5. Подшибякин В. К., Засимович И. Д., Шахова В. И. Солнечные данные, 1969, 2, с. 106.
6. Чижевский А. Л. В кн.: Земное эхо солнечных бурь. М., 1980 с. 18.

УДК 617.53—039 : 612.017

С. А. МУШЕГЯН, Г. В. ТАРХАНЫ, В. А. МКРТЧЯН,
В. А. МАРТИРОСЯН, И. В. АХВЕРДЯН

ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЗАКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Приведены результаты оперативного лечения закрытых диафизарных переломов бедренной кости и костей голени в сочетании с иммунотерапией, включающей перенос аутологических лимфоцитов в зону повреждения и назначение левамизола. Разработанный способ комплексного лечения способствует повышению защитных сил организма и снижению послеоперационных инфекционных осложнений.

Профилактика и лечение случайных и операционных ран в связи с прогрессирующим ростом гнойных осложнений являются актуальней-