

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Болков Ю. Н., Карапетян И. С., Мануйлов О. Е. В кн.: Республиканский сборник трудов МНИИ уха, горла и носа, в XXV. М., 1979, с. 23.
2. Фришберг И. А. Косметические операции на лице. М., 1984.
3. Франтишек Буриан. Атлас пластической хирургии, 1967, 2, с. 394.
4. Peterson R. A. Symposium on corrective rhinoplasty. Ed. D. R. Millard, St. Louis 1976, 167.
5. Ress T. D. Plast. reconstr. Surg., 1977, 60, 6, 851.

УДК 617.7—007.681—089—036—085—073

А. В. СУПРУН, А. А. ОГАНЕСЯН

НЕКОТОРЫЕ КОРРЕЛЯЦИОННЫЕ СВЯЗИ РЕОГРАФИЧЕСКОГО КОЭФФИЦИЕНТА У БОЛЬНЫХ ГЛАУКОМОЙ ПРИ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ДЕКОМПРЕССИИ

Проведен статистический анализ корреляционных связей между реографическим коэффициентом, показателями кровоснабжения оболочек глаза, гидродинамики и зрительных функций в зависимости от разгрузочной глицериновой пробы с реографическим контролем. Сделаны выводы о необходимости наблюдения за больными в послеоперационном периоде, особенно при отрицательной прогностической пробе, и о проведении им интенсивной общемедикаментозной терапии.

Всестороннее изучение состояния различных структур зрительного анализатора позволяет выявить некоторые стороны патогенеза глазных заболеваний, в частности глаукомы.

Изучение корреляционных связей между реографическими и другими показателями позволяет определить характер и степень их взаимного влияния, что способствует уточнению и раскрытию новых звеньев в патогенезе глаукомы. Однако до настоящего времени имеются единичные работы, посвященные выявлению этих связей [1, 2].

В настоящей работе представлены результаты статистического анализа определения корреляционных связей между реографическим коэффициентом глаза (РК) и показателями гидро-, гемодинамики, а также зрительных функций до и после медикаментозной декомпрессии. Кроме того, с целью изучения влияния глицероаскорбата на состояние всего организма в целом у глаукомных больных исследовалось артериальное давление и гемодинамика на произвольно выбранном участке нижней трети предплечья. Определены коэффициенты до (x_1) и после приема глицероаскорбата (x_2) между РК и следующими показателями: длительностью анакроды α и диакроды β реографической волны глаза; соотношением $\alpha/\alpha+\beta$ и A/α ; пульсовым объемом глаза (ПО); аналогичными показателями гемодинамики на предплечье; АД; остротой зрения и полем зрения, величинами тонографических показателей (P_0 , КЛО, F, КБ).

Достоверность различия между коэффициентами корреляции до и после пробы определялась статистическим методом Z [3] по форму-

$$\text{лам: } Z_1 = \frac{1}{2} \ln \frac{1-r_1}{1+r_1}; Z_2 = \frac{1}{2} \ln \frac{1-r_2}{1+r_2}; t = \frac{Z_1 - Z_2}{\sqrt{\frac{1}{n-3} + \frac{1}{n+3}}}, \text{ где } r - \text{ко-}$$

эффициент корреляции, t —уровень значимости, n —объем выборки.

Для достоверной оценки проводимой пробы статистический анализ корреляционных связей проведен в двух контрольных и основной группах.

В первой контрольной группе (15 человек, 21 глаз) у здоровых лиц определялись вышеописанные взаимосвязи до и после приема глицероаскорбата в обычной дозировке. Выявлена корреляционная связь между РК глаза и A/a , ПО глаза как до, так и после медикаментозной декомпрессии ($r = +0,88-0,99$) при $p < 0,01$ или $t > 2,58$. Полученные данные говорят о прямой взаимосвязи между кровенаполнением увеального тракта и степенью растяжимости сосудистой стенки в единицу времени, а также степенью изменения относительного объема крови в глазу. Разница изменения коэффициентов корреляции до и после пробы статистически недостоверна ($p > 0,05$). Следовательно, можно заключить, что у здоровых лиц прием глицероаскорбата не приводит к существенному изменению гемодинамики глаз и всего организма в целом.

Вторую контрольную группу составили 10 больных глаукомой (12 глаз), которым проведен опыт с плацебо (1,5 г воды на 1 кг массы тела). В этой серии исследований также наблюдается выраженная прямая зависимость между РК глаза, A/a , ПО глаза ($r = +0,94-0,98$). Кроме того, выявлены новые связи: до пробы—между РК глаза и β руки ($r = -0,73$), после пробы—между РК глаза и $a/a + \beta$ глаза ($r = -0,76$); РК глаза и β руки ($r = -0,93$); РК глаза и $a/a + \beta$ руки ($r = +0,78$) при $p = 0,05-0,01$. Такие изменения можно объяснить наличием у больных первичной глаукомой общих сосудистых изменений во всем организме. Статистически достоверная разница коэффициентов связи в результате пробы обнаружена между РК глаза и A/a глаза и РК глаза и $a/a + \beta$ руки ($p = 0,001$ и $0,01$).

В основной группе (63 больных—69 глаз), кроме указанных выше, определялись также корреляционные связи между аналогичными показателями гемодинамики глаза и руки. Учитывались форма и стадия глаукоматозного процесса и исходный уровень офтальмотонуса (таблица). Проверка значимости полученных коэффициентов выявила ($p = 0,01$ или $t = 2,58$) наличие тесной зависимости между РК глаза и показателями A/a и ПО глаза, между дикутической частью реограммы глаза и руки ($r = +0,7$ и $r = +0,9$) как до приема осмопрепарата, так и на фоне его максимального воздействия у всех больных глаукомой независимо от стадии процесса. Это указывает на то, что при существенном снижении ВГД и увеличении кровоснабжения глаза во всех случаях сохраняется способность сосудов увеального тракта к растяжению. Помимо этого, с прогрессированием заболевания наблюдается увеличение корреляционных связей между РК глаза и другими показателями. Так, например, у больных с ОУ II глаукомой к вышеуказанным корреляциям присоединяются связи между РК глаза, анакродой и дику-

той реограммы ($gx_1 u\alpha_1 = +0,54$ и $gx_1 u\beta = +0,5$, $p = 0,05-0,01$). При ОУ III глаукоме ($p = 0,05-0,01$ или $t = 1,96-2,58$) прибавляются связи между РК глаза и анакротой, дикротой реографической волны, КЛО, F (r соответственно равны $+0,55, +0,46, +0,47, -0,66$).

Анализируя приведенные данные, можно предположить, что, несмотря на сохраненную способность к растяжению стенок сосудов, при увеличении кровенаполнения тканей глаза увеличивается их тонус, т. е. с прогрессированием глаукоматозного процесса в ответ на увеличение РК глаза увеличивается длительность анакротической и дикротической частей реограммы.

Особое внимание мы обратили на наличие корреляций в начальной стадии глаукомы. В наших исследованиях достоверное изменение коэффициентов корреляции на фоне медикаментозной декомпрессии при ОУ I глаукоме наблюдалось между РК глаза и анакротой ($r_1 = +0,54$ и $r_2 = -0,34$ при $t = 1,96$), РК глаза и $\alpha/\alpha + \beta$ глаза ($r_1 = +0,45$ и $r_2 = -0,72$ при $t = 2,78$), РК и F ($r_1 = -0,27$ и $r_2 = +0,62$ при $t = 2,004$). Из приведенных данных следует, что характер связей меняется — в первых двух случаях из прямой она при медикаментозном снижении офтальмотонуса становится обратной, т. е. с увеличением кровоснабжения уменьшается длительность анакроты, что говорит об ускорении кровотока и уменьшении тонуса сосудистой стенки. Отмечено также проявление довольно тесной связи между РК и F после приема глицероаскорбата, что подтверждает представление о взаимосвязи между кровенаполнением цилиарного тела и величиной продукции внутриглазной жидкости.

Таким образом, в начальной стадии глаукомы понижение офтальмотонуса приводит к положительным изменениям в сосудистой системе глаза. С прогрессированием глаукоматозного процесса количество достоверных изменений между коэффициентами корреляции уменьшается: в развитой стадии имеется разность между РК и $\alpha/\alpha + \beta$ глаза (r соответственно равны $+0,12$ и $-0,4$ при $t = 2,68$), в далеко зашедшей стадии — между РК и дикротой реограммы глаза ($r = +0,55$ и $-0,13$ при $t = 2,37$), что говорит об ускорении кровотока при повышении РК.

Нами не было выявлено статистически достоверной связи между РК глаза, зрительными функциями и ВГД как до, так и после приема глицероаскорбата.

Итак, в ранней стадии заболевания при медикаментозной декомпрессии наблюдается наибольшее количество достоверно измененных связей, т. е. снижение офтальмотонуса в этом периоде приводит к максимальному развитию механизмов адаптации, направленных на предотвращение прогрессирования глаукомы. С развитием процесса происходит срыв механизмов, снижение ВГД уже не приводит к значительному изменению характера связей между показателями, и, следовательно, возрастает опасность прогрессирования заболевания даже при нормализации офтальмотонуса.

ԳԼԱՌԿՈՄԱՅՈՎ ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ ՄՈՏ ԴԵՂԱՄԻՋՈՑԱՅԻՆ ԴԵԿՈՄՊՐԵՍԻԱՅԻ
ԺԱՄԱՆԱԿ ՀՈՍՔԱԳՐԱԿԱՆ ԳՈՐԾԱԿՑԻ ՄԻ ՔԱՆԻ
ՀԱՐԱՔԵՐԱԿԱՆ ԿԱՊԵՐ

Երկու ստուգիչ և մեկ հիմնական խմբում ուսումնասիրված է հոսքագրական գործակցի համահարաբերական կապերը հիդրո-, հեմոդինամիկ և տեռոդական ֆունկցիաների ցուցանիշների հետ: Արդյունքների ստատիստիկ վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ համահարաբերական գործակցի մեծությունը գլաուկոմատոզ պրոցեսի աճի հետ պակասում է:

Այդ ցույց է տալիս հիվանդության բացասական դինամիկայի հնարավորությունը գլաուկոմատոզ պրոցեսի ուշ շրջանում նույնիսկ ներակնային ճնշման իջեցման դեպքում:

A. V. SUPRUN, A. A. HOVANESSIAN

SOME CORRELATIVE CONNECTIONS OF RHEOGRAPHIC
COEFFICIENT IN PATIENTS WITH GLAUCOMA IN MEDICAMENTOUS
DECOMPRESSION

The statistical analysis of correlative connections between the indices of the sclera blood supply, rheographic coefficient and visual function has been carried out, in dependence of the unloading glycerinic test with rheographic control.

The valuable conclusions are made about the necessity of observation of the patients in postoperative period, especially in case of the negative prognostical test.

The intensive general medicamentous therapy of such patients is recommended.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Заводова Л. И. МРЖ, 1984, 5, с. 15.
2. Козлов В. И. Вестн. офтальмол., 1975, 4, с. 13.
3. Лакин Г. Ф. Биометрия. М., 1973.

УДК 577.12 : 591.4.05 + 577.16/17

Ц. М. СУДЖАН

ОСОБЕННОСТИ МЕТАБОЛИЗМА ГЛИКОГЕНА В ГОЛОВНОМ
МОЗГЕ ПРИ ДЕЙСТВИИ ЦАМФ И ИНГИБИТОРОВ МАО

Изучена активность I- и D-форм гликоген-синтазы, киназы фосфоорилазы и содержание гликогена при действии ингибиторов МАО (ипразид и трансамина), ЦАМФ, а также при сочетании последнего с ингибиторами МАО. Полученные результаты свидетельствуют об изменении влияния ЦАМФ на метаболизм гликогена мозга при его сочетании с психотропными средствами. Рекомендовано внедрить в клиниках психиатрии и неврологии определение содержания ЦАМФ.

Исследования последних лет, направленные на выяснение физиологической роли циклических нуклеотидов во многих ферментативных