

խոցային-նեկրոտիկ ստոմատիտներով հիվանդների բուժման արդյունքները ցույց են տվել, որ պրոպոլիսը ունի ցավազրկող և դեզոդորացնող հատկություն: Պրոպոլիսի կիրառումը նպաստել է մահացած հյուսվածքների հեռացման արագացմանը և բերանի խոռոչի լորձաթաղանթի ախտահարման օջախների էպիթելիզացիայի ժամկետների կրճատմանը:

E. A. GOULUNIAN, G. S. BABADJANIAN, E. A. DAVOYAN, K. P. LALAYEV.

THE EXPERIENCE OF THE APPLICATION OF PROPOSOLE IN THE COMPLEX TREATMENT OF STOMATITIS

The treatment of 29 patients with acute catarrhal stomatitis and 26 patients with ulcerous-necrotic stomatitis has been conducted by the propolis preparation-proposole.

It is shown that the proposole application in the general complex treatment allows to hasten the rejection of necrotic tissues and reduce the terms of epithelization of the affection foci in the mucous membrane of the mouth.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Каримова З. Х. В сб.: Тез. докл. 2-й научной конф. по использованию продуктов пчеловодства в медицине и ветеринарии. Л., 1960, с. 80.
2. Каримова З. Х. Пчеловодство, 1961, 8, с. 32.
3. Куриян Х. В кн.: Ценный продукт пчеловодства: прополис. Научные исследования и мнения о составе, свойствах и его применении в терапевтических целях. Бухарест, 1975, с. 107.
4. Марченко А. И. В кн.: Тез. докл. 2-й научной конф. по использованию продуктов пчеловодства в медицине и ветеринарии. Л., 1960, с. 57.
5. Младенов С. Мед и медолечение. Кишинев, 1982.
6. Рыбаков А. И., Банченко Г. В. Заболевания слизистой оболочки полости рта. М., 1978.

УДК 616.33—002.2 : 615.32

А. А. ТОРОСЯН, А. А. ТОРОСЯН

ВЛИЯНИЕ ОТВАРА БАРВИНКА ТРАВЯНИСТОГО НА ДВИГАТЕЛЬНУЮ ФУНКЦИЮ ЖЕЛУДКА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ С СЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Приводятся данные о благотворном влиянии отвара барвинка травянистого на двигательную функцию желудка у больных хроническим гастритом с секреторно-моторной недостаточностью. Рекомендуется его применение для лечения указанного заболевания.

Данных литературы о влиянии барвинка травянистого на различные функции желудка как в норме, так и в патологии нами не обнаружено. Мы применяли отвар барвинка травянистого у 32 больных по 1 столовой ложке измельченных листьев на 200 мл воды. Установлено,

что при трехкратном приеме в день после курсового применения (1 месяц) отмечается положительное влияние отвара на секреторную функцию желудка у больных хроническим гастритом с разной степенью секреторной недостаточности. Помимо изучения сдвигов секреции и ее важнейших компонентов (кислотообразующая функция, протеолитическая активность и др.), одновременно проводилась до и после лечения регистрация моторной функции желудка электрогастрографическим способом с помощью аппарата ЭГС-4М.

Еще Р. А. Лурия указывал на то, что секреторная и моторная функции желудка неразрывно связаны друг с другом, представляют собой взаимообусловленный физиологический процесс [3].

Известно, что при хроническом гастрите с низкой секреторной активностью часто наблюдается гипокинетический тип двигательной активности [4, 6, 8, 11], а при повышенной секреции и кислотности, особенно при язвенной болезни,—гиперкинетический тип моторики. Как было отмечено в наших предыдущих исследованиях [10], у больных хроническим гастритом моторная функция желудка была нарушена примерно в 90% случаев, причем из патологических типов моторики превалировал гипокинез и гипокинетический дискинез (70%).

Изменение типа моторики желудка у больных хроническим гастритом до и после лечения отваром барвинка травянистого приведено в таблице.

Таблица

Тип моторики	До лечения	После лечения
Гипокинез	8	4
Гипокинетический дискинез	12	3
Нормокинез	6	17
Гипертонический дискинез	4	5
Гиперкинез	2	3

Как показали наши наблюдения, до проведения курса лечения превалировали гипокинез и гипокинетический дискинез типов моторики с характерными низкими и неровными волнами, а биопотенциалы желудка колебались в пределах 0,05—0,1 μ A, число волн в минуту 0—2. На гастрограммах, полученных после курса лечения, помимо нормализации секреции и ее компонентов, отсутствуют исходные акинетические или дискинетические периоды, волны с различной частотой и амплитудой. Видно восстановление ритма моторики, число волн в минуту колеблется в пределах 2—4 (рис. 1, а, б, рис. 2, а, б, в, г, д). Как рентгенологически, так и с помощью теста эвакуации по цвету метиленовой сини установлена нормализация моторной и эвакуаторной функций желудка. Стимуляция моторной функции желудка подтвердилась также предложенным нами ранее курвиметрическим методом [9]. Если до лечения

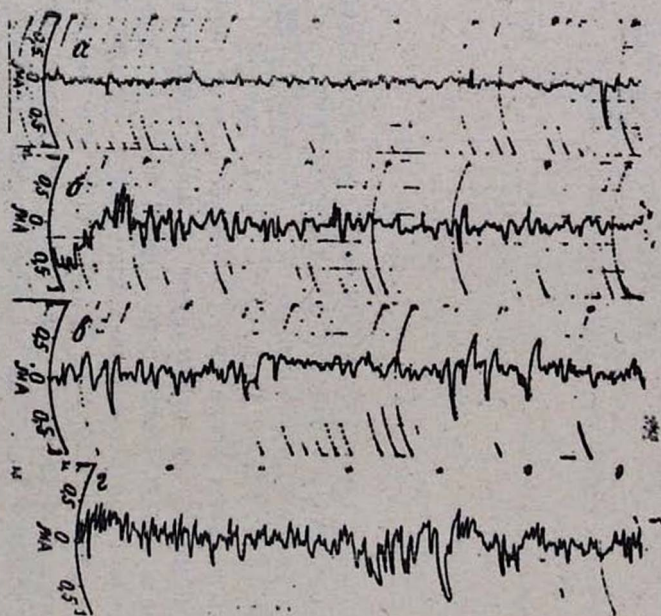


Рис. 1. а—электрогастрограмма больного М. до, б—после лечения. Хронический экзогенный гастрит с гистаминорезистентной ахилией и выраженной атрофией. в—электрогастрограмма больного А. до, г—после лечения. Хронический экзогенный гастрит с негистаминорезистентной ахилией и умеренно выраженной атрофией. Отметка времени—одно деление в минуту.

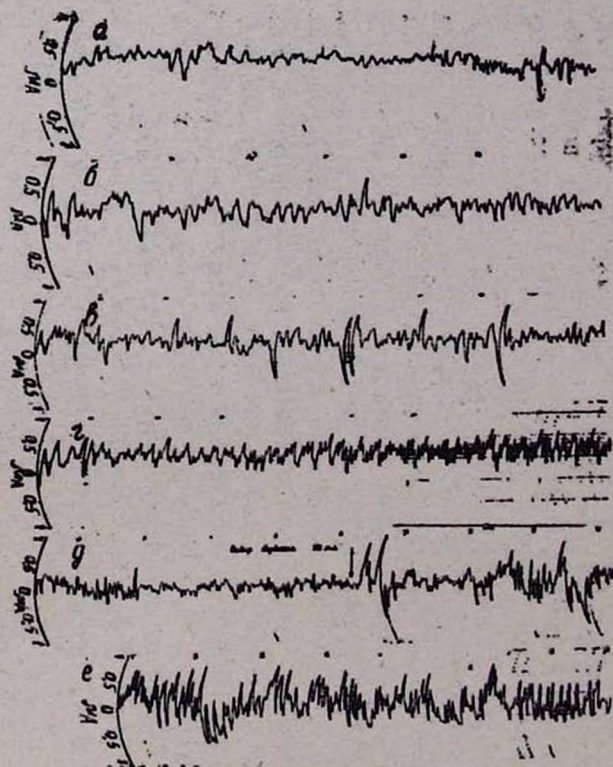


Рис. 2. а—электрогастрограмма больного К. до, б—после лечения. Хронический экзогенный гастрит с секреторной недостаточностью и начинающейся атрофией. в—электрогастрограмма больной С. до, г—после лечения. Хронический экзогенный гастрит с секреторной недостаточностью и умеренно выраженной атрофией. д—электрогастрограмма больного В. до, е—после лечения. Диагноз тот же. Отметка времени—одно деление в минуту.

у больных преобладал гипометрический тип моторики (92 ± 32 см), то после завершения курса лечения курвиметрический показатель равнялся 168 ± 42 см ($P < 0,002$).

Непосредственное воздействие отвара барвинка травянистого на двигательную функцию желудка иллюстрируется на рис. 2, е. После получения исходного фона больному давали 50 мл отвара, который он должен был медленно выпить. Через минуту наблюдалось значительное повышение и учащение волн. Эффект стимуляции моторики длился около 2 часов. После проведения курса лечения у 17 из 32 больных мы регистрировали нормокинетический тип моторики.

Регулирующий эффект моторики оказывал благотворное влияние на субъективное состояние больных. Прекращалось ощущение вздутия в области эпигастрия, исчезали боли, пиростаз (7 больных), патологические симптомы Зиверта и Василенко. Отвар барвинка травянистого положительно влиял также на кишечник.

Изложенное свидетельствует, что отвар, помимо улучшения секреторной функции желудка у больных гастритом с секреторной недостаточностью, заметно регулирует угнетенную моторную функцию желудка, снимает пилороспазм, способствует своевременной эвакуации пищевых масс из желудка в двенадцатиперстную кишку.

Все вышесказанное позволяет рекомендовать применение отвара барвинка травянистого для лечения больных хроническим гастритом с секреторно-моторной недостаточностью.

Дилижанская ЦГ больница

Поступила 24/III 1987 г.

Ա. Ա. ԹՈՐՈՍՅԱՆ, Ա. Ա. ԹՈՐՈՍՅԱՆ

ԽՈՏԱԿԵՐՊ ԿՈՒՍԱՄԱՂԿԻ ԵՓՈՒԿԻ ՆԵՐԳՈՐԾՈՒԹՅՈՒՆԸ
ԽՐՈՆԻԿԱԿԱՆ ԹԵՐՍԵԿՐԵՏՈՐ ԳԱՍՏՐԻՏՈՎ ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ
— ՍՏԱՄՈՔՍԻ ՇԱՐԺՈՂԱԿԱՆ ՖՈՒՆԿՑԻՆԵՐԻ ՎՐԱ

Խոտակերպ կուսածաղկի եփուկի կուրսային ձևով կիրառումը խրոնիկական Թերսեկրետոր գաստրիտով հիվանդների մոտ առաջ է բերում ստամոքսի խախտված սեկրետոր և շարժողական ֆունկցիաների արտահայտված կանոնավորում: Այս հանգամանքը թույլ է տալիս դեղաբույսը առաջարկելու նման բր-նուլթի գաստրիտների բուժման համար:

A. A. TOROSSIAN

THE APPLICATION OF THE DECOCTION OF VINCA HERBACEA IN
CHRONIC GASTRITIS WITH STOMACH MOTORIC FUNCTION
DISTURBANCES AND LACK OF THE SECRETORY ACTIVITY

The patients with different degrees of the motoric and secretory

disturbances in chronic gastritis used *Vinca herbacea* decoction. The results of the investigation testified to the positive effect of this plant on the motoric and secretory functions of the stomach.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Агаджанян Г. И., Торосян А. А. Тер. архив, 1972, 12, с. 57.
2. Гайдичук С. Т. Врач. дело, 1967, 1, с. 48.
3. Лурия Р. А. Болезни пищевода и желудка. М.—Л., 1941.
4. Масевич Ц. Г. Тер. архив, 1963, 6, с. 38.
5. Петросян Г. С. Врач. дело, 1967, 9, с. 26.
6. Рябоконь Г. Е. Тер. архив, 1963, 3, с. 23.
7. Торосян А. А. Ж. экспер. и клин. мед. АН АрмССР, 1964, 6, с. 87.
8. Торосян А. А. Ж. экспер. и клин. мед. АН АрмССР, 1972, 2, с. 71.
9. Торосян А. А. Ж. экспер. и клин. мед. АН АрмССР, 1974, 6, с. 108.
10. Торосян А. А. Дисс. докт. Ереван, 1976.
11. Фишзон-Рисс Ю. И. Тер. архив, 1963, 8, с. 56.

УДК 612.766.1+796.072.2] : 612.117

Э. В. КИРАКОСЯН

О СВЯЗИ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ И НЕКОТОРЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЭРИТРОЦИТАРНОГО СОСТАВА КРОВИ СПОРТСМЕНОВ

Проведены исследования эритроцитарного состава крови спортсменов. Установлено, что показатели, характеризующие реологические свойства крови, наиболее развиты у спортсменов, обладающих высокой физической работоспособностью. Эта закономерность отмечена как в покое, так и в процессе приспособления к физической нагрузке.

В работах, посвященных выявлению связи физической работоспособности с показателями, характеризующими кислородную емкость и дыхательную поверхность крови спортсменов, получены весьма противоречивые данные. Это побудило нас в настоящем исследовании наряду с изучением содержания эритроцитов и гемоглобина (Hb), среднего содержания (ССГ) и концентрации (СКГ) гемоглобина и гематокритного показателя (ГП) определить также средний диаметр и Z-потенциал эритроцитов [3], характеризующие реологические свойства крови.

Обследованию подвергались 24 футболиста основного и дублирующего состава команды «Арагат» в покое и после велоэргометрической пробы PWC₁₇₀ [1]. Полученный материал обрабатывался статистически с определением коэффициентов парной корреляции [2].

В результате проведенных в покое исследований выяснилось, что средние величины показателей кислородной емкости и дыхательной поверхности крови спортсменов существенно не отличаются от известных средних величин здоровых нетренированных мужчин. В то же время у них отмечается значительно большая величина среднего диаметра и Z-потенциала эритроцитов. В ответ на нагрузку достоверно повышал-