

стей в сочетании с тотальной колоноскопией. У 12-летнего мальчика обнаружено в области прямой кишки инородное тело, находившееся там в течение месяца, в связи с чем развилась вторичная лимфоаденопатия в брюшной полости, симулировавшая злокачественную лимфому. С помощью указанной методики выявлены множественные увеличенные лимфоузлы в брюшной полости, расположенные ближе кпереди без прорастания в соседние органы, характер их контуров, смещение с левосторонней локализацией.

Произведена операция—удаление инородного тела из прямой кишки с выздоровлением.

Таким образом, применение методики ПФИ с учетом анамнестических и клиничко-лабораторных данных в сочетании с тотальной колоноскопией значительно расширяет диагностические возможности, способствует проведению дифференциальной диагностики и правильной тактики хирургического вмешательства.

с. 5, библиогр. 2 назв.

ОНЦ им. В. А. Фанарджяна

Полный текст статьи депонирован в ВНИИМИ

за № Д-14371 от 22/X 1987 г.

Поступила 3/V 1987 г.

УДК 616—008:577.1:616.12

О. П. СОЦКИЙ, Г. М. САРКИСОВА, Э. Х. ГРИГОРЯН

АКТИВНОСТЬ НЕКОТОРЫХ ГЛИКОСФИНГОГИДРОЛАЗ В ЛЕЙКОЦИТАХ КРОВИ БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Изучалась активность некоторых β -гликозидаз в лейкоцитах крови практически здоровых лиц и больных гипертонической болезнью IIА стадий.

Показано, что активность «кислых» лизосомальных гликосфинголипидсвязанных β -галактозидазы и β -глюкозидазы у указанных больных снижена по сравнению со здоровыми, в то время как активность «нейтральных» цитозольных гликопротеинсвязанных форм ферментов повышена. Инактивацией первых, по-видимому, объясняется один из механизмов повышенного содержания гликосфинголипидов в крови и тканях висцеральных органов (печень, селезенка), в активации вторых усматривается компенсаторно-восстановительная реакция организма, направленная на нормализацию обмена гликосфинголипидов у больных гипертонической болезнью.

с. 9, библиогр. 4 назв., табл. 11

Кафедра биоорганической и биологической химии

Ереванского медицинского института

Полный текст статьи депонирован в ВНИИМИ

за № Д-14251 от 29/IX 1987 г.

Поступила 14/IV 1987 г.

М. В. ХУДГАРЯН

АТИПИЧНЫЕ СВОЙСТВА КРОВИ БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ И ПРЕДПОСЫЛКИ ИХ ПРОИСХОЖДЕНИЯ (обзор литературы)

Анализ литературы по изучению свойств крови больных эпилепсией показал, что особую заинтересованность при эпилепсии обнаруживает клеточный фактор крови, более того—его моноклеарная популяция. При этом, если на первом этапе исследований авторы склонны были наблюдаемые ими изменения клеточного фактора крови трактовать всего лишь как реакцию на гуморально-гормональные сдвиги вследствие судорожного припадка, то в последующем были получены очевидные доказательства в пользу нарушения при эпилепсии иммунного гомеостаза. Самые же последние публикации указывают на необходимость более углубленного исследования иммунной системы при эпилепсии на уровне интимных регуляторных механизмов иммуногенеза.

В целом настоящий обзор литературы, не претендуя на исчерпывающее представление об исследованиях системы крови при эпилепсии, свидетельствует о том, что, несмотря на расширение спектра изучаемых вопросов и возрастающий уровень методических подходов к изучению предмета исследования, проблема места и роли гуморальных и клеточных факторов крови в сложном патогенезе эпилепсии пока далека от своего решения и требует проведения новых систематизированных и углубленных исследований.

с. 16, библиогр. 21 назв.

Кафедра психиатрии Ереванского
медицинского институтаПолный текст статьи депонирован в ВНИИМИ
за № Д-14249 от 29/IX 1987 г.

Поступила 3/III 1987 г.

УДК 616.94

А. А. ШАХБАЗЯН

СЕПСИС ИЛИ ГЕНЕРАЛИЗАЦИЯ ИНФЕКЦИИ

Согласно принятому определению, сепсис—общее неспецифическое заболевание нециклического течения, вызываемое различными возбудителями, проникающими в циркулирующую кровь с последующим их распространением по органам и тканям и дальнейшей выработкой специфического иммунитета против данного возбудителя. Однако трудно согласиться, что рассеивание определенного патогенного возбудителя через кровь с дальнейшей выработкой макроорганизмом антител против него можно назвать неспецифическим заболеванием. Трудно также представить что сепсис, вызываемый обширным кругом всевозможных микроорганизмов, может быть признан нозологической единицей.