

Преимуществом предлагаемой классификации является то, что она включает в себя классификацию видов и степеней реабилитации больных как с патологией глаза, так и вспомогательных органов. Кроме того, она включает в себя также и косметическую реабилитацию.

Основными критериями функциональной реабилитации по классификации являются острота зрения и поле зрения. Определено 6 степеней изменений поля и остроты зрения.

Косметическая реабилитация рассматривается с точки зрения степени достигнутого комплексного эффекта. Их всего три: 1—достигнута полностью; 2—достигнута частично; 3—не достигнута. Профессиональная реабилитация рассматривается также в зависимости от той деятельности, которую больной выполняет после проведения реабилитации.

Внедрение классификации целесообразно, т. к. она позволяет систематизировать полученные результаты реабилитации большого количества больных с последствиями травмы глаза и его вспомогательных органов.

2 с., илл. 3, библиогр. 2 назв.

Московский НИИ глазных болезней им. Гельмгольца

Полный текст статьи депонирован в ВНИИМИ

за № Д-1690 от 12. I. 1989 г.

Поступила 10/X 1988 г.

УДК 616—006—036.1 : 577.155.2

А. А. АКОПЯН, А. П. МАРКАРЯН, А. В. ВАРДЕЛЯН, М. В. АРУТЮНЯН,
Н. Л. ЭКИМЯН, А. М. АГАВЕЛЯН

СОДЕРЖАНИЕ ЦИКЛИЧЕСКИХ НУКЛЕОТИДОВ В КРОВИ БОЛЬНЫХ С РАЗЛИЧНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ТОЛСТОЙ КИШКИ

Цель настоящих исследований заключалась в изучении в сравнительном аспекте содержания и соотношения циклических нуклеотидов в крови у больных и их диагностической роли при некоторых патологиях толстой кишки.

Обследовалась плазма крови больных с функциональными заболеваниями—синдром раздраженной толстой кишки, воспалительными—тотальный катаральный колит, неспецифический язвенный колит, болезнь Крона и опухолевыми процессами толстой кишки—с полипами и злокачественными опухолями. Анализ полученных данных выявил, что характерным для патологии толстой кишки является значительное уменьшение содержания цАМФ в плазме. Изучение количественного содержания цГМФ у тех же больных обнаружило следующую картину. У больных с синдромом раздраженной толстой кишки концентрация цГМФ в плазме была повышена в 1,8 раза, при неспецифическом язвенном колите—в 2,2, при полипах—в 1,3 раза, а при злокачественном поражении толстой кишки данный показатель оставался почти в пределах нормы.

Таким образом, отмечается некоторая корреляция между изменением уровня циклических нуклеотидов в плазме и нарастанием функциональных и морфологических изменений в слизистой толстой кишки.

6 с., библиогр. 13 назв.

НИИ проктологии МЗ АрмССР

Полный текст статьи депонирован в ВНИИМИ

за № Д-16927 от 12. I. 1989 г.

Поступила 10/X 1988 г.

УДК 617—089.5 : 615.2 : 616.89—084—037

Д. Л. МЕЛКОНЯН

К ВОПРОСУ О ПРОФИЛАКТИКЕ ПСИХОТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ПРИ КЕТАМИНОВОЙ АНЕСТЕЗИИ

Для профилактики психотических нарушений при кетаминовой анестезии в настоящее время широко используют нейролептики (дроперидол, тиоприд) и атарактики (диазепам, флунитразепам), которые, воздействуя на эмотивный компонент психических нарушений, создают длительную седацию. Однако метод не всегда эффективен, так как применяемые препараты не редуцируют продуктивную психотическую симптоматику. Нами предложено с целью профилактики психотических нарушений при кетаминовой анестезии применять нейрометаболический церебропротектор ноотропил (пирацетам). Ноотропил восстанавливает внутри- и межполушарные нервные связи в головном мозге за счет повышения метаболизма клетки, нормализует такие высшие психические функции, как сознание, мышление, память. Сравнение общепринятой методики профилактики психотических нарушений с предлагаемой (всего 120 больных) свидетельствует о высокой эффективности введения ноотропила, что подтверждается не только клиническими наблюдениями, но и быстрой нормализацией функционального состояния ЦНС. Динамика функционального состояния ЦНС изучена количественно с помощью психофизиологических тестов: критическая частота слияния мельканий, красно-черная таблица и модифицированная автором тест-таблица с кольцами Ландольта.

8 с., илл. 2, библиогр. 14 назв.

ЕрГИУВ

Полный текст статьи депонирован в ВНИИМИ

за № Д-16924 от 12. I. 1989 г.

Поступила 16/VII 1988 г.

УДК 616.36—002.14—97 : 616—097

А. Л. МХИТАРЯН, Е. С. КЕТИЛАДЗЕ, С. О. ВЯЗОВ, Н. Х. ПОГОСЯН

АНТИТЕЛА К ДЕЛЬТА-АНТИГЕНУ ВИРУСА ГЕПАТИТА ДЕЛЬТА У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ И ХРОНИЧЕСКИМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ В И «БЕССИМПТОМНЫХ» НОСИТЕЛЕЙ HBsAg В г. ЕРЕВАНЕ

Дельта-агент представляет собой дефектный вирус, требующий для своей репликации вирус гепатита В. Острая дельта-инфекция часто протекает тяжело, нередко летальные исходы. В этиологии тяжелых форм