

В. А. ОРЛОВ, А. А. МАМИКОНЯН

СЕРДЦЕ ПРИ НЕРВНО-МЫШЕЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Многолетний опыт работы по последипломному обучению врачей убеждает в том, что врачи-кардиологи, а тем более общие врачи-терапевты мало знакомы с патологией сердца при нервно-мышечных заболеваниях. Диагностируемые врачами кардиомиопатии, пролапс митрального клапана, нарушения ритма и проводимости чаще трактуются с позиций шаблонного, наиболее распространенного диагноза без учета возможности особенностей течения многих нервно-мышечных заболеваний, при которых кардиальная симптоматика может предшествовать проявлению основной патологии.

В связи с вышеизложенным нашей задачей явилось обобщение данных литературы о вовлечении сердца в патологический процесс при нервно-мышечных заболеваниях. Анализ литературных данных свидетельствует о высокой частоте поражения сердца при нервно-мышечных заболеваниях. Возможность нарушений со стороны сердечно-сосудистой системы должна учитываться при обследовании и лечении этих больных.

6 с., библиогр. 18 назв.

II каф. терапии на базе ЦКБ № 3 МПС ЦОЛИУВ

Полный текст статьи депонирован в ВИНИМИ

за № Д-17374 от 22/III 1989 г.

Поступила: 28/VI 1988 г.

УДК 616.12—005.3:631.3

Ф. С. НИКОГОСЯН

О ВЗАИМОСВЯЗИ МИОГЛОБИНА И ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

Изучены изменения концентрации миоглобина в сыворотке крови и ее взаимосвязь с динамическими электрокардиографическими показателями у больных с острым инфарктом миокарда.

В первый день обследования у 80% больных выявлена прямая корреляция между гипермиоглобинемией и электрокардиографическими изменениями. У 20% больных повышение уровня миоглобина в крови происходило на фоне незначительных изменений электрокардиографии, что делает наличие гипермиоглобинемии более чувствительным и ранним диагностическим тестом острого инфаркта миокарда. В последующие дни наблюдалась постепенная нормализация уровня миоглобина на фоне «положительной» динамики электрокардиограммы.

Гипермиоглобинемия можно рассматривать как высокочувствительный и ранний тест, который как самостоятельно, так и в сочетании с электрокардиографией может быть эффективно использован в диагностике острого инфаркта миокарда. Серийное исследование уровня миоглобина в комплексе с электрокардиографией позволяет обнару-

жить образование новых некротических очагов, освежение старых пораженных зон.

6 с. библиогр. 13 назв.

Республиканский диагностический центр, Ереван

Полный текст статьи депонирован в ВИНИМИ

за № Д-17370 от 22/III 1989 г.

Поступила 8/XI 1988 г.

УДК 616.352.5

Э. Б. АКОПЯН, Л. У. НАЗАРОВ, А. А. БАГДАСАРЯН,
А. Р. БАЗИЯН, Э. В. МАНУКЯН

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ АНАЛЬНЫХ ТРЕЩИН

Разработана индивидуальная тактика лечения анальных трещин. При острых хронических трещинах с коротким сроком течения использован новый способ, основанный на применении медицинского клея МК-6 и полимерной пленки «Диплен». При трещинах с рубцово-воспалительными изменениями и сочетанными с другими проктологическими заболеваниями произведено иссечение трещины с ушиванием раны и боковой подкожной внутренней закрытой сфинктеротомией. Последняя манипуляция выполнена после наложения двух глубоких лавсановых швов через волокна сфинктера. При старых трещинах, когда рубцовый процесс занимал более широкую зону с развитием пектенноза, произведено иссечение трещины с чрезрассеивающей дозированной сфинктеротомией. Результаты лечения 373 больных свидетельствуют об эффективности предпринятой тактики, что подтверждено также морфогистохимическими и морфометрическими исследованиями.

7 с., библиогр. 2 назв.

НИИ проктологии МЗ АрмССР

Полный текст статьи депонирован в ВНИИМИ

за № Д-17373 от 22/III 1989 г.

Поступила 29/III 1988 г.

УДК 616.006.03.25:616—07:616.08

Р. И. АЗИЗЯН, Г. Д. НОВРУЗОВ, Х. Ш. ДАВУДОВ

ПАПИЛЛОМЫ НАРУЖНОГО УША, ИХ КЛИНИКА, ТАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ

Папиллома—это наиболее часто встречающаяся опухоль наружного уха. По частоте она занимает первое место среди доброкачественных новообразований этой локализации.

Мы располагаем опытом лечения 45 больных папилломой, исходящей из наружного уха, в возрасте от 22 до 70 лет. В наружном слуховом проходе новообразование локализовалось преимущественно на нижней стенке хрящевого отдела и очень редко—на передней и задней стенках. Симптоматика при папилломах зависит от исходной локализации и распространенности опухоли. Особого внимания заслуживает