

9. Шудло М. М. Автореф. канд. дис. Одесса, 1972.
10. Aker F. D. Anat. Rec., 1972, 174, 21.
11. Arvidsson B., Kristensson K. A., Olsson V. Acta Neuropat., 1973, 36, 199.
12. Kerjaschki D. & Stoekinger L. Z. Zellforsch., 1970, 110, 386.
13. Olsson Y. & Reeset T. S. J. Neuropathol. Exp. Neurol., 1971, 30, 105.
14. Thomas O. S. J. Anat., 1963, 97, 35.
15. Wilson A. S. & Silva D. G. Nature, 1965, 208, 707.

РЕФЕРАТЫ

УДК 616.441+616.432]:616—056

А. К. ЗАХАРЯН

ГОРМОНАЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И ВЫРАБОТКА ТТГ ГИПОФИЗА У БОЛЬНЫХ ПЕРИОДИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Обследовано 111 больных с разными формами заболевания и осложнениями амилоидозом почек I и II стадий (протенинурическая и отечно-протенинурическая стадии). Радиоиммунологическими методами определялись концентрации T_3 , T_4 и ТТГ гипофиза в динамике заболевания. Установлено, что у больных периодической болезнью имеются изменения гормональной активности, выражающиеся в повышении средних концентраций тиреоидных гормонов и понижении ТТГ гипофиза. Концентрация тиреоидных гормонов уменьшается во время приступа и осложнений амилоидозом, и соответственно повышается уровень ТТГ гипофиза на всех стадиях заболевания. Повышение тиреоидной функции у этих больных протекает преимущественно по типу T_3 токсикоза. Концентрация гормона T_4 во всех стадиях заболевания заметных изменений не претерпевает. У больных периодической болезнью в регуляции тиреоидной функции со стороны гипоталамо-гипофизарной системы сохранен принцип обратной отрицательной связи.

7 с., библ. 10 назв.

Кафедра внутренних болезней № 1 Ереванского медицинского института
Полный текст статьи депонирован в ВНИИМИ
за № Д-18256 от 10/VIII 1989 г.

УДК 616.72—002:616—018

Л. С. ОГАНЕСЯН

ЛЕЧЕНИЕ АРТРИТОВ ПРИ ПЕРИОДИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

До настоящего времени лечение больных периодической болезнью (ПБ), как правило, было направлено на сокращение частоты и интенсивности приступов. Суставной патологии должного внимания не уделялось, тогда как артриты при ПБ являются причиной стойкой потери трудоспособности. С целью сравнения применяемые нами препараты разделены на 3 группы: I—нестероидные противовоспалительные препараты. II—колхамин, III—колхицин.

Лечение вышеперечисленными препаратами было проведено у 40 больных ПБ с острым рецидивирующим артритом и 26 больных ПБ