

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

### ЛЕЧЕНИЕ АНАЛЬНЫХ ТРЕЩИН С ПРИМЕНЕНИЕМ КЛЕЕВЫХ И ПОЛИМЕРНЫХ КОМПОЗИЦИЙ

Разработан новый способ лечения анальных трещин с использованием препарата этаден, медицинского клея МК-6 и полимерной пленки «Диплен». В эксперименте на 112 кроликах изучена динамика репаративных процессов в ране слизистой анального канала под воздействием указанных препаратов как в отдельности, так и комплекса их в целом. Установлено, что комплексное применение этадена, медицинского клея МК-6 и полимерной пленки «Диплен» препятствует инфицированию раны и ускоряет ее заживление.

Способ применен у 73 больных с острыми и у 114—хроническими трещинами заднего прохода. Осложнения и рецидивы в непосредственные и ближайшие сроки лечения не наблюдались. Отдаленные результаты (до 3 лет) прослежены у 173 пациентов (79,7%). Рецидив возник в 4 случаях (2,3%).

9 с., ил. 4, библи. 6 назв.

НИИ проктологии МЗ АрмССР

Рукопись депон. в ВНИИМИ за № Д-18666 от 20/IX 1989 г.

Поступила 8/II 1989 г.

УДК 615.22:616.12—008.331.1

Е. Т. ГНЕУШЕВ, А. Б. КАЗАРЯН, И. А. ГНЕУШЕВА

### ФАРМАКОКИНЕТИКА АЦЕБУТОЛОЛА У БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПРИ ОДНОКРАТНОМ И КУРСОВОМ НАЗНАЧЕНИИ «Sectral-400» ВНУТРЬ

У 12 больных с гипертонической болезнью, подверженной клинико-биохимическими исследованиями, была изучена фармакокинетика ацебутолола после однократного и курсового назначения «Sectral-400» (по 400 мг через каждые 12 часов). Кровь для определения концентрации препарата забирали спустя 1, 2, 3, 4, 6, 8 и 12 часов после однократного назначения и перед утренней дозой препарата на 2, 4, 5 и 10-е сутки при курсовом назначении.

Отмечались реципрокные отношения концентраций ацебутолола и диацетолола в крови в фазах абсорбции и выведения препарата: в фазе абсорбции преобладал ацебутолол, а в фазе выведения—диацетолол. Это связано, по всей видимости, с меньшим клиренсом диацетолола из крови по сравнению с ацебутололом. Выявлено также абсолютное увеличение концентрации диацетолола в крови больных на фоне курсового лечения и относительно постоянное значение сум-

марной концентрации ацебутолола и диацетолола в крови больных на 2, 4, 5 и 10-е сутки курсового назначения препарата ( $1001 \pm 153$ ;  $974 \pm 225$ ;  $1056 \pm 384$  и  $1100 \pm 240$  мкг плазмы соответственно).

4 с., библиография 5 назв.

ММИ им. И. М. Сеченова

Рукопись депон. в ВНИИМИ за № Д-18379 от 22/VIII 1989 г.

Поступила 5/II 1989 г.

УДК 616.36—008.5

Е. В. АЛЕКСАНДРОВСКАЯ, В. Л. ПРИКУПЕЦ, В. В. МАКСИМОВ,  
Р. Г. ХАЧАТРЯН

## СИНДРОМ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ХОЛЕЦИСТИТОМ

С целью улучшения предоперационной подготовки и профилактики послеоперационных осложнений было проведено исследование состояния дыхательной функции легких и крови у 150 больных острым холециститом. Женщин было 123, мужчин—27 в возрасте от 20 до 85 лет (от 20 до 60 лет—38 и от 61 до 85 лет—112 больных). Выделены 3 группы больных: с неосложненным течением острого холецистита и без сопутствующих заболеваний, с неосложненным течением острого холецистита при сопутствующих хронических сердечно-сосудистых и бронхолегочных заболеваниях и с осложненным течением острого холецистита и сопутствующей хронической сердечно-сосудистой и бронхолегочной патологией. Показано, что у больных острым холециститом развивающийся синдром дыхательной недостаточности охватывает нарушения в системе дыхательной функции легких и дыхательной функции крови и сочетается с повышенной потребностью организма в кислороде. Эти нарушения по степени тяжести и распространенности находятся в зависимости от клинического течения основного заболевания, характера сопутствующей патологии и возраста больных.

11 с., библиография 7 назв.

Московский медицинский стоматологический институт им. Н. А. Семашко

Рукопись депон. за № Д-18382 от 22/VIII 1989 г.

Поступила 12/I 1989 г.

УДК 616.352—002.446

Л. У. НАЗАРОВ, А. Р. БАЗИЯН

## ЛЕЧЕНИЕ АНАЛЬНЫХ ТРЕЩИН

В статье приведен обзор отечественной и иностранной литературы по вопросам лечения анальных трещин. Отмечено, что несмотря на существующие многочисленные способы лечения данного заболевания, результаты их на сегодняшний день не совсем удовлетворяют хирургов и проктологов. Указывается на необходимость индивидуаль-