

т. 66, 8, с. 20. 10. Фетисова Т. В., Фролькис Р. А. Биохимия инфаркта миокарда. Киев, 1976. 11. Хейхоу Ф. Г. Дж., Кваглино Д. Гематологическая цитохимия (пер. с англ.). М., 1983. 12. Хехт А. Введение в экспериментальные основы современной патологии сердечной мышцы. М., 1975. 13. Целлариус Ю. Г., Семенова Л. А. Гистопатология очаговых метаболических повреждений миокарда. Новосибирск, 1972. 14. Шахназаров А. М. Арх. патол., 1964, т. 26, с. 42. 15. Шиндин В. А. Автореф. дис. канд. Л., 1980. 16. Шляпников В. Н., Богданова А. А. Арх. патол., 1979, 9, с. 22.

РЕФЕРАТЫ

УДК 616.8—009.12—08:616.831.22

А. М. Арзуманян, В. Л. Голубев, М. В. Ступа

КЛИНИКО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ СОПОСТАВЛЕНИЕ ПОЗДНЕЙ И СПОНТАННОЙ ДИСКИНЕЗИИ

Проведено клинико-психоэлектрофизиологическое обследование 7 больных с поздней дискинезией, 9—спонтанной дискинезией и 10 здоровых лиц. Выявлены существенные отличия психомоторных и электрофизиологических показателей больных от здоровых. Схожесть клинической картины двух групп больных, а также односторонность сдвигов, выявленных в результате проведенных исследований, позволяют выделить общие механизмы формирования этих двух синдромов. В то же время меньшая выраженность указанных сдвигов в группе поздней дискинезии, по сравнению со спонтанной, отражает роль нейролептиков как в раннем выявлении моторного дефекта, так и в формировании своеобразных межполушарных взаимоотношений. Обсуждаются также вопросы диагностики лицевых дискинезий.

12 стр., библи. 7 назв.

Каф. психиатрии Ереванского медицинского института

Рукопись депон. в ВНИИМИ за № Д-20475 от 19.09.90 г.

Поступила 22/V 1989 г.

УДК 616. 988—056.3.

Р. М. Минасян, С. С. Гамбаров, А. Г. Мутафян, Г. С. Мхитарян

СРАВНИТЕЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ КОРТИЗОЛА В КРОВИ НОВОРОЖДЕННЫХ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПРОЯВЛЕНИЙ ГОРМОНАЛЬНОГО КРИЗА И ХАРАКТЕРА ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

В работе проведено клинико-лабораторное обследование новорожденных от матерей с гладким и осложненным течением беременности, а также от матерей, перенесших ОРВИ в I и II половинах беременности, в зависимости от проявлений гормонального криза с определением уровня кортизола в пуповинной крови.

Полученные результаты выявили повышение уровня кортизола у новорожденных от матерей с осложненным течением беременности. У детей, родившихся от матерей, перенесших ОРВИ во II половине беременности, уровень кортизола оказался значительно ниже. У новорожденных с проявлением гормонального криза во всех группах оп-