

паратов на клиническое течение заболевания, показатели центральной гемодинамики, толерантность к физическим нагрузкам в ходе внутригоспитального этапа реабилитационных мероприятий.

**Ключевые слова:** острый инфаркт миокарда, лечение, альвеозин-новый, аминон.

1 иллюстрация. Библиография: 17 названий.

УДК 616.12—008.331.1—07

**О структуре и формах артериальной гипертонии.** Петухова Н. И., Логачева И. В., Соколова Н. И., Чирков В. И., Юферова Л. В. Казанский мед. ж., 1985, № 1, с. 32.

Представлены результаты ретроспективного анализа 906 историй болезни пациентов с различными формами артериальной гипертонии. По результатам комплексного клинико-лабораторного и рентгеноурологического обследования больные были разделены на две группы: 1-ю (545) составили больные с гипертонической болезнью, 2-ю (361)— лица с различными формами симптоматической гипертонии, в том числе с нефрогенной (275), вазореинальной (28) и склеротической (58). Экскреторная урография и брюшная контрастная аортография являются решающими методами в диагностике скрытого протекающей нефрогенной гипертонии.

**Ключевые слова:** гипертоническая болезнь, артериальная гипертония, диагностика.

1 таблица. Библиография: 7 названий.

УДК 616.8—009.852—072.7

**Клинические и лабораторные параллели при дефиците ингибитора C<sub>1</sub>-компоненты комплемента.** Бокарев И. Н., Савин А. Г., Дорогова О. А. Казанский мед. ж., 1985, № 1, с. 34.

Приведены данные клинико-лабораторного исследования наследственного ангионевротического отека и его приобретенной формы. Показано, что определение компонентов комплемента (C<sub>1q</sub>) может иметь диагностическую ценность и служить критерием отличия приобретенной и наследственной форм ангионевротического отека.

**Ключевые слова:** ангионевротический отек, наследственный и приобретенный, компонент комплемента C<sub>1q</sub>, диагностика.

Библиография: 7 названий.

УДК 617.55—007.43—089.844:612.135

**Преимущество механического шва при герниопластике.** Еляшевич Б. Л., Рамазанов Р. М. Казанский мед. ж., 1985, № 1, с. 37.

Проведены экспериментальные исследо-

вания сохранности кровотока при сшивании белой линии живота собак обычным лигатурным швом и металлическими скобками аппаратом УО-60. На рентгеноангиограммах зоны шва выявлена значительная ишемия при ручном шве и сохранность кровотока при механическом. Отдаленные результаты лечения послеоперационных грыж 120 больных, оперированных с применением механического шва, позволяют рекомендовать этот способ в практику.

**Ключевые слова:** герниопластика, ручной шов, механический шов, микроКиркуляция.

2 иллюстрации. Библиография: 7 названий.

УДК 616.153.857:616.61—002.3—036.15—053.2:616.45

**Функциональное состояние коры надпочечников у детей, больных латентным пиелонефритом, развившимся на фоне нарушенного пуринового обмена.** Ганиева М. Г., Егорова А. И., Кетова Т. Г. Казанский мед. ж., 1985, № 1, с. 39.

Определено функциональное состояние коры надпочечников у 45 детей, больных латентным пиелонефритом, развившимся на фоне нарушенного пуринового обмена и у 25 детей контрольной группы. Выявлена гипо- и дисфункция коры надпочечников у больных детей. При наслаждении интеркуррентной инфекции почечная экскреция оксикортикоидов в суточной моче возрастила, дисфункция коры надпочечников при этом усугублялась. Авторы считают нецелесообразным использование гормонотерапии и подчеркивают роль гипо- и дисфункции коры надпочечников в генезе клинической симптоматики при данной патологии.

**Ключевые слова:** дети, пиелонефрит, пуриновый обмен, кора надпочечников.

1 таблица. Библиография: 19 названий.

УДК 612.55:[616—022.361+616.839]—053.6

**Терморегуляция в пубертатном периоде у здоровых и больных с патологией вегетативной нервной системы.** Исмагилов М. Ф., Токарева Н. В. Казанский мед. ж., 1985, № 1, с. 42.

Изучены рефлекторные температурные реакции и кожная термотопография с учетом проксимально-дистальных и орально-каудальных соотношений в пубертатном периоде у 50 здоровых и 60 больных детей с церебральными вегетативными нарушениями. Установлены различия в показателях терморегуляции у обследованных групп детей. Особенности терморегуляции детей отражают функциональное состояние гипоталамо-столовых образований.

**Ключевые слова:** пубертатный период, здоровые, больные вегетативной патологией, терморегуляция.

1 таблица. 4 иллюстрации. Библиография: 6 названий.

**Распознавание методом вертебральной ангиографии повреждений сосудов спинного мозга при родовых травмах позвоночника.** Мингазов Р. Г., Никошин Л. И. Казанский мед. ж., 1985, № 1, с. 45.

С помощью вертебральной ангиографии обследовано 107 трупов плодов и новорожденных с указаниями на натальную травму. Характерными рентгеноангиографическими признаками повреждений сосудов спинного мозга являются смещения, сужения, перерывы проходимости и краевые дефекты заполнения позвоночной артерии и ее ветвей. Ангиографический метод исследования позволяет уточнить локализацию, распространенность и характер повреждений сосудов спинного мозга при родовых травмах позвоночника у детей.

**Ключевые слова:** новорожденный, натальная травма, спинной мозг, позвоночные артерии, ангиография.

3 иллюстрации.

УДК 615.216.24:618.5—085

**Применение обзидана для усиления сократительной деятельности матки в первом периоде родов.** Осипов Р. А., Еникеева Л. А., Песина И. Д. Казанский мед. ж., 1985, № 1, с. 46.

Проанализированы результаты лечения обзиданом первичной и вторичной слабости родовой деятельности у 42 женщин. Первая доза препарата составляла 10 мг. При недостаточном эффекте дозу повторяли каждые 30 мин до достижения регулярной родовой деятельности. Максимальная суточная доза не превышала 60—80 мг. Лечение проводили под контролем наружной гистерографии, АД, частоты пульса матери и частоты сердечных сокращений плода. У 31 роженицы не по-

требовалось других методов родостимуляции, у 11 — после применения обзидана использован окситоцин. В связи с неэффективностью комбинированной родостимуляции у 3 женщин роды завершены кесаревым сечением и у 2 — наложением акушерских щипцов. Ввиду гипотензивного эффекта обзидан наиболее показан роженицам с гипертонической болезнью и поздним токсикозом беременных.

**Ключевые слова:** слабость сократительной деятельности матки, обзидан, родостимуляция.

Библиография: 3 названия.

УДК 616.632:616.155.194

**Особенности состава красной крови у лиц, работающих с пестицидами в теплицах.** Ромаш А. В. Казанский мед. ж., 1985, № 1, с. 60.

Обследованы 200 работниц теплиц, имевших постоянный производственный контакт с невысокими уровнями пестицидов в производственной среде. Изучена характеристика показателей красной крови и выявлена связь выраженности анемических состояний с интенсивностью контакта с пестицидами. Изменения картины красной крови характеризовались умеренными анемическими проявлениями, но сившими нормо- и гиперхромный характер, с тенденцией к микросфероцитозу и гемолизу, а также с ретикулоцитозом, наличием включений в эритроцитах, повышенiem образования фетального гемоглобина, активности кислой фосфатазы, нарушением утилизации негемоглобинового железа. Определена высокая чувствительность системы эритрона к действию пестицидов, что может служить одним из критериев ранней диагностики хронических интоксикаций пестицидами.

**Ключевые слова:** пестициды, анемия.

1 таблица. Библиография: 16 названий.

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>Козлов Л. А.</b> Эклампсия: проблемы, успехи, прогнозы . . . . .	1
<i>Социальная гигиена и организация здравоохранения</i>	
<b>Вахитов Ш. М., Талантов В. В.</b> Предпосылки к построению программы профилактики и лечения сахарного диабета в условиях перехода ко всеобщей диспансеризации населения . . . . .	4
<b>Солун М. Н., Устимова Н. Д., Калашников А. И., Гоч А. Н.</b> О методике активного выявления и диспансерного наблюдения за лицами с нарушенной толерантностью к углеводам . . . . .	7
<i>Клиническая и теоретическая медицина</i>	
<b>Талантов В. В.</b> Вопросы классификации сахарного диабета . . . . .	9
<b>Вайнштейн С. Г., Масик А. М.</b> Влияние пшеничных отрубей на показатели глюкозо-толерантного теста у здоровых лиц . . . . .	13
<b>Баранов В. Г., Гаспарян Э. Г., Ситникова А. М., Конради Л. И.</b> Методика раннего выявления латентного диабета . . . . .	15