

Калиуретическая функция почек у больных хроническими неспецифическими заболеваниями легких

Показатели	Группы обследованных				
	Контроль	1-я	2-я	3-я	4-я
Концентрация К, <i>м-экв/л</i> : в эритроцитах	96,3 ± 4,0	88,5 ± 1,8*	86,7 ± 2,8*	84,1 ± 0,6*	89,2 ± 2,9*
в плазме	3,6 ± 0,1	4,2 ± 0,6	3,9 ± 0,2	4,0 ± 0,2	3,7 ± 0,6
Экскреция К, <i>м-экв/мин</i>	0,053 ± 0,005	0,050 ± 0,009	0,046 ± 0,004	0,039 ± 0,009	0,044 ± 0,005
Клиренс К, <i>мл/мин</i>	15,33 ± 1,54	14,13 ± 2,06	11,95 ± 1,34	7,94 ± 1,36	12,74 ± 2,54
Фiltrационная нагрузка, <i>м-экв/мин</i>	0,36 ± 0,02	0,31 ± 0,04	0,26 ± 0,02*	0,20 ± 0,02*	0,30 ± 0,05
Реабсорбция К, %	85,7 ± 0,5	82,8 ± 2,3	80,7 ± 1,8*	80,2 ± 1,9*	80,4 ± 3,3
Na/K мочи	4,0 ± 0,4	3,3 ± 0,4	3,2 ± 0,4	2,6 ± 0,5*	2,9 ± 0,4*
Клубочковая фильтрация, <i>мл/мин</i>	98,5 ± 3,4	80,4 ± 8,2*	67,8 ± 3,2*	50,8 ± 6,6*	75,9 ± 10,0*
Фiltrационная фракция, %	12,8 ± 0,5	12,2 ± 1,8	27,2 ± 2,6*	25,2 ± 6,1*	37,9 ± 4,1*

* Величина достоверно отличается от показателя в контрольной группе ($P < 0,05$).

УДК 616.211—005.1:616.1/4

Канд. мед. наук Ю. М. Иванов и В. Бремзин (Саратов). Причины носовых кровотечений при заболеваниях внутренних органов

Мы проанализировали причины носовых кровотечений у пациентов с различными заболеваниями внутренних органов. В зависимости от этиологических или способствующих факторов носовых кровотечений 275 больных были разделены на 5 групп: 1-я — лица, страдавшие той или иной формой гипертонии (52%); 2-я — больные атеросклерозом без гипертонии (8%); 3-я — лица с идиопатическими носовыми кровотечениями (19%); 4-я — больные с кровоточащими полипами, состоянием после аденомотомии, с гемангиомами слизистой полости носа, болезнью Рандю — Ослера, ринитами и абсцессом носовой перегородки (17%) и 5-я — больные гриппом, ревматизмом, болезнью Верльгофа и агранулоцитозом (4%).

У лиц первых трех групп частота носовых кровотечений была одинаковой весной и летом и нарастала осенью и зимой.

Более чем у половины больных, поступавших в стационар по поводу носового кровотечения, наблюдались гипертонические кризы, гипертоническая болезнь и симптоматическая атеросклеротическая гипертония. Отмечена определенная тенденция к сезонности носовых кровотечений у «сосудистых» больных и при идиопатических кровотечениях.

УДК 617.7—007.681

А. С. Семенова (Казань). Видовые варианты оттока камерной влаги глаза

Исследования оттока камерной влаги, проводимые на глазах человека и животных, представляют практический интерес в изучении глаукомы и помогают вскрыть особенности функции дренажной системы глаза различных видов, находящихся на разных этапах эволюционного развития.

Перфузия производилась нами изотоническим раствором хлористого натрия на энуклеированных глазах животных и человека с помощью аппарата А. П. Нестерова и Л. Т. Назарова. Иглу перфузионной системы вводили косо через склеру в заднюю камеру и проводили через зрачок в переднюю камеру. В системе устанавливали давление (Р), равное 20 мм рт. ст. Через несколько минут включали секундомер и замечали время (t), необходимое для инфузии в глаз 30 мм³ жидкости (V). Коэффициент оттока рассчитывали по формуле:

$$c = \frac{V}{P \cdot t}.$$

Полученные данные приведены в таблице. 90% изменений оттока вызваны увеличением объема глаза, а 10% — какими-то другими факторами, к которым, вероятно, можно отнести морфологические особенности дренажной системы глаза.

Видовые варианты коэффициента легкости оттока

Вид	п	Объем глаза, мм	Коэффициент оттока
Крыса	14	0,25 — 0,3	0,031 ± 0,005
Морская свинка	19	0,49 — 0,5	0,079 ± 0,026
Кролик	24	2,0 — 4,0	0,296 ± 0,084
Свинья	24	6,5 — 11,0	0,697 ± 0,458
Бык	16	20,0 — 30,0	1,867 ± 0,608
Лошадь	18	43,0 — 50,0	2,880 ± 1,149
Человек	27	6,5 — 7,5	0,272 ± 0,087