

К. А. Морозов с помощью механокардиографа системы Н. Н. Савицкого установил диагностическую ценность при атеросклерозе определения скорости распространения пульсовой волны парциально на отрезках: 1) сонная артерия — брюшная аорта и 2) нижний отдел брюшной аорты — бедренная артерия. В ряде случаев при атеросклерозе имеется увеличение скорости распространения пульсовой волны на отдельных участках, тогда как при обычных методах ее определения изменений не отмечается.

Для диагностики доклинического периода атеросклероза И. Б. Лихцер с соавторами считают важным использовать сравнительный анализ ЭКГ, ВКГ, рентгенокинограмм, скорости распространения пульсовой волны и особенно БКГ больных с контрольной группой здоровых лиц. Авторы обращают внимание на тщательный подбор контрольной группы.

Проф. П. Е. Лукомский считает, что профилактика коронарного атеросклероза должна проводиться с учетом следующей схемы. Правильное воспитание с детства и в частности физическая активность во всех возрастных периодах жизни. Правильная организация труда, быта и отдыха. Рациональное питание. Фармакотерапия (препараты ненасыщенных жирных кислот, некоторые витамины и другие медикаментозные средства). Диспансерное наблюдение за определенными группами населения.

В ряде докладов (М. В. Бавина, А. П. Голиков, Т. Н. Ловягина, Н. Л. Ястребцова и др.) показано благоприятное влияние ненасыщенных жирных кислот на липидный обмен. В этой связи целесообразно шире внедрять в рацион питания растительные масла (особенно кукурузное) с частичной заменой ими животных жиров.

Э. Г. Парамонова на основании многолетних наблюдений рекомендует проводить диетотерапию у больных атеросклерозом с учетом следующих основных положений:

1) влияния на состояние центральной нервной системы. Это достигается назначением определенного пищевого режима, ограничением поваренной соли, а также обогащением диеты продуктами, богатыми солями магния;

2) воздействия на липидный обмен путем ограничения животных жиров, обогащения диеты продуктами с большим содержанием балластных веществ, полиненасыщенными жирными кислотами, липотропными веществами (холин, метионин), витамином В₆;

3) воздействия на свертывающую систему крови и фибринолиз путем ограничения, с одной стороны, животных жиров, а с другой — введения в диету продуктов моря, содержащих в большом количестве микроэлементы йода и марганца;

4) воздействия на состояние сосудистой стенки путем обогащения диеты витаминами С и Р, а также продуктами моря;

5) воздействия на гемодинамику путем ограничения поваренной соли и обогащения лечебной диеты продуктами, богатыми солями калия.

Автор подчеркивает, что лечение больных атеросклерозом должно носить строго дифференцированный характер в отношении качества диеты с учетом усиления воздействия в направлении наибольших нарушений, выявленных в результате клинических наблюдений.

Проф. С. В. Аничков с соавт. представил материалы по экспериментальному обоснованию и клиническому применению ряда нейротропных средств (фепрацет, тифен, дифацил, бензогексоний и др.) с учетом их воздействия на липидный обмен при атеросклерозе.

В ряде сообщений подчеркивалось положительное лечебное действие радиоактивного йода (В. П. Ткачев), кислорода (В. А. Лисовский), витамина В₆ (А. П. Голиков), никотиновой кислоты (Т. Р. Петрова), атромида (Л. В. Баранова) и некоторых других препаратов.

А. П. Голиков (Ленинград)

НОВЫЕ ПРИБОРЫ И МЕТОДЫ ДЛЯ ГАЗОВОГО АНАЛИЗА

(2-я Республиканская конференция 11—12 июня 1965 г., Казань)

На конференции присутствовали делегаты 16 городов страны. Участники конференции единодушно пришли к убеждению в том, что Казань становится центром пульмонологии.

Согласно сообщению сотрудников СКТБ «Медфизприбор», широкое распространение и признание получили прибор для газоаналитических исследований ПГИ-1, более удобный и совершенный, чем аппарат типа Белау или Спиролит; прибор АЗИВ-1, позволяющий одновременно определять $p\text{CO}_2$, $p\text{O}_2$ и pH в микроколичествах артериальной или венозной крови; приборы для исследования функции внешнего дыхания и основного обмена типов ПИД-С, ПИД-П и ПИД-В; газоанализаторы для непрерывного измерения кислорода в тканях «Кислород», магнитно-механический газоанализатор кислорода МГ-1; медицинские pH-метры; азотограф-1 для нитрографического исследования функции внешнего дыхания и т. д.

А. Г. Дембо (Ленинград) доложил о классификации дыхательной недостаточности и основных показателях для дифференцирования различных ее стадий (доклад будет опубликован в Каз. мед. ж.).

Б. М. Шерешевский (Томск) подверг ревизии принятую XV Всесоюзным съездом терапевтов классификацию дыхательной недостаточности и предложил при оценке стадии недостаточности дыхания пользоваться в основном спирографическими показателями и данными о насыщении крови O_2 и CO_2 .

На заседании конференции, посвященном состоянию внешнего дыхания в норме и патологии и изменению функции дыхания при лечении, было заслушано 14 докладов.

Б. Х. Ахметова (Уфа) сообщила о благотворном влиянии копытня европейского на функцию внешнего дыхания у больных с явлениями легочно-сердечной недостаточности. Экстракты из корневища и листьев копытня действуют бронхолитически, стхаркивающе, усиливают легочную вентиляцию, влияют на сердечную деятельность подобно горчицету.

Р. Ш. Абдрахманова, Д. А. Валимухаметова, А. М. Бродская (Казань) представили ряд исследований о кислотно-щелочном равновесии у больных с неспецифическими заболеваниями легких при различной степени дыхательной недостаточности, о практической ценности изучения альвеолярной вентиляции и остаточного объема легких при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, об изменении гемодинамических показателей при нарушениях вентиляционной функции легких.

П. Я. Григорьев с сотр. (Благовещенск-на-Амуре), Т. А. Ларионова (Ярославль) доложили о закономерной динамике функции внешнего дыхания у больных тиреотоксическим зобом. Наиболее стойкую нормализацию газообмена вызывает оперативное удаление щитовидной железы.

Инженеры Е. П. Шляпина, М. Р. Трофимовский и Г. В. Валиахметов, Е. И. Солодянкин и другие (Казань) сообщили о конструктивных особенностях и правилах обращения с новыми газоаналитическими приборами.

Большую аудиторию собрала секция «Хирургические и смежные проблемы газообмена».

Р. А. Мейтина с сотр. (Москва, Институт грудной хирургии АМН СССР) сообщили об изменениях кислотно-щелочного равновесия крови в условиях нормо- и гипотермии. Н. А. Колсанов (Казань) убедительно показал необходимость постоянного спирографического контроля над восстановлением дыхания при остаточной кураризации.

В. Г. Морозов (Казань) сообщил, что в послеоперационном периоде резко увеличивается потребление O_2 и уменьшается выделение CO_2 . С улучшением общего состояния увеличивается выделение CO_2 . В тех случаях, когда нарушается выделение CO_2 , изменяется и межклеточный обмен.

Последнее секционное заседание было посвящено методикам газового анализа и их оценкам. Р. С. Виницкая с сотр. (Москва), применив новую методику математической обработки данных, полученных с помощью отечественного инфракрасного газоанализатора CO_2 (ГУМ-2), получила интересные данные о пороге возбудимости дыхательного центра.

В. А. Кропачев с сотр. (Ярославль), изучая некоторые виды аритмий дыхания, пришел к выводу, что спирографический контроль за динамикой изменений формы дыхательного цикла имеет большое прогностическое значение при ряде заболеваний, в частности при тиреотоксикозе.

На заключительном пленарном заседании конференции К. А. Маянская с сотр. (Казань) остановилась на проблеме комплексного инструментального изучения вентиляционно-газообменной функции легких. Она указала на необходимость привлечения для диагностики дыхательной недостаточности не только газообменных методов изучения, но и рентгенокимографии диафрагмы и ребер.

Л. Ф. Сочивко и Н. В. Володина (Ленинград) сообщили о новых оксигеметрических датчиках. Разработанные в СКТБ «Биофизприбор» малогабаритные датчики имеют высокую спектральную и электрическую чувствительность. Созданы датчики, с помощью которых возможна двухканальная одновременная регистрация оксигенации крови в венах и артериях. Это позволяет легко определить артерио-венозную разницу. Достоинство новых датчиков заключается также в возможности работы их непосредственно с измерительными приборами и регистраторами, выпускаемыми отечественной промышленностью.

В докладе А. Г. Дембо с сотр. (Ленинград) был приведен глубокий анализ достоинства и недостатков некоторых современных газоаналитических приборов. Авторы дали высокую оценку выпускаемым СКТБ «Медфизприбор» аппаратам — азотографу А-1, газоанализаторам для исследования концентрации CO_2 и O_2 в выдыхаемом воздухе (ГУХ-1 и ГУХХ-1).

Закрывая конференцию, член-корреспондент АМН СССР проф. Б. Е. Вотчал отметил, что за период между первой и второй конференциями, проведенными по данным проблемам в Казани, произошли существенные изменения в сторону дальнейшего развития медицинского аппаратостроения по приборам газового обмена, внешнего и внутреннего дыхания.

В. Ф. Богоявленский, М. И. Абдрахманов