

величиной напряжения и повышением фракции ЛДП-1.

НИИ физиологии и патологии
сердечно-сосудистой системы при КМИ

УДК 616.12-008.315-085.84+616-002.77

ЭФФЕКТИВНОСТЬ НЕКОТОРЫХ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ СИНУСОВОГО РИТМА ПОСЛЕ ЭЛЕКТРОИМПУЛЬСНОЙ ТЕРАПИИ

И.Печолене

По данным ряда авторов, при помощи электроимпульсной терапии /ЭИТ/ хроническую мерцательную аритмию можно прекратить в 73—94% случаев, но уже в конце первого месяца синусовый ритм сохраняется у 60,3—74% больных, а в конце первого года — лишь у 33,4—44% больных. Для предупреждения рецидивов мерцания предсердий применяются различные медикаменты.

Целью работы является установление эффективности воздействия хинидина, тразикора, оротата калия и панангина на стабильность синусового ритма после ЭИТ.

Лечение электроимпульсами проводили по общепринятой методике. Больные первой группы в течение одного месяца после восстановления синусового ритма получали хинидин, второй группы — тразикор, третьей — оротат калия, четвертой — панангин. Больным контрольной группы антиаритмические средства не назначались. Результаты проверялись по истечении одного месяца.

Лечены 125 больных в возрасте от 23 до 73 лет, страдавших атеросклеротическим кардиосклерозом или идиопатическим миокардиофиброзом, с одинаковой степенью сердечно-сосудистой недостаточности.

В конце первого месяца после ЭИТ, в группе, получавшей хинидин, синусовый ритм сохранился у 87,5% больных, получавшей оротат калия — у 72%, панангин — у 68% и тразикор — у 66,7% больных. В контрольной группе синусовый ритм отмечен у 60% больных.

На основании полученных данных установлено, что лишь при-

менение хинидина статистически достоверно / $t = 2,31$ / предупреждает рецидивы мерцания предсердий после восстановления синусового ритма электроимпульсом.

НИИ физиологии и патологии
сердечно-сосудистой системы при КМИ

УДК 612.017+616.927+615.33

ПОКАЗАТЕЛИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ РЕАКТИВНОСТИ ОРГАНИЗМА У БОЛЬНЫХ
БРЮШНЫМ ТИФОМ ПРИ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ И ИММУНО-АНТИБИОТИКО-
ТЕРАПИИ

В.Багдонене

Нами изучались следующие неспецифические иммунологические показатели: титр нормального комплемента, титр нормальных гемолизинов, титр общей гемолитической активности и титр нормальных гемагглютининов. Упомянутые показатели наблюдались в динамике у 170 больных, в том числе у 112 обыкновенным течением брюшного тифа при лечении левомицетином и у 58 больных, леченных левомицетином в комплексе с Ви антигеном брюшнотифозных бактерий. В качестве контроля исследовались сыворотки 120 доноров.

Среди 112 больных с обыкновенным течением брюшного тифа легкое течение было у 31, средней тяжести — у 46 и тяжелое — у 35 больных. Полученные данные показали, что, независимо от тяжести течения болезни, во всех декадах имело место статистически достоверное, по сравнению с нормой, снижение титра нормального комплемента / $p < 0,001$ /. Титр нормальных гемолизинов и титр общей гемолитической активности при всех клинических формах статистически достоверно снижались в первых трех декадах, а титр нормальных гемагглютининов — только в первых двух декадах болезни.

При иммуноантибиотикотерапии отмечено наиболее выраженное нарастание всех видов нормальных антител. Однако статистически достоверно во всех декадах / $p < 0,001$ / повышался титр нормального комплемента, а в первой и третьей декадах титр нормальных гемолизинов / $p < 0,01$ / и титр общей гемолитической активности / $p < 0,002$ /. Что касается титров нормальных гемагглютининов, то