

616. 1/ 9 / 064
с 94

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УССР
НАУЧНОЕ ОБЩЕСТВО ТЕРАПЕВТОВ УССР

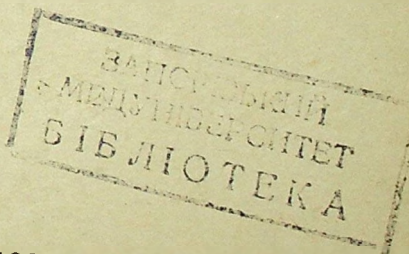
VIII СЪЕЗД ТЕРАПЕВТОВ УКРАИНСКОЙ ССР

ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ

Киев 17—19 марта 1965 г.

357161

2



Киев — 1965

Ответственный редактор
засл. деятель науки проф. *А. Л. Михнев*

Редакционная коллегия:

Проф. *Г. И. Бурчинский* (зам. отв. редактора),
проф. *В. С. Нестеров*, проф. *А. П. Пелещук*,
доц. *Е. Л. Ревуцкий*, *О. И. Эпштейн* (секретарь)

**ПРИМЕНЕНИЕ НЕКОТОРЫХ КОРОНАРОЛИТИЧЕСКИХ
СРЕДСТВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ
КОРОНАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

*А. Д. ВИЗИР, С. Е. ГРАНОВСКАЯ, Т. К. БЕЛАНОВА,
Е. И. СИДАК (Харьков)*

1. Эринит (пентаэритритол тетранитрат) был применен для лечения 45 больных коронарным атеросклерозом с частыми приступами стенокардии. Назначался в таблетках по 20 мг 3 раза в день на протяжении 3—4 недель. В результате лечения приступы загрудинных болей прекратились у 12 больных, уменьшились у 29 и остались прежними у 4. У лиц, леченных с положительным эффектом на электро- и баллистокардиограммах отмечались признаки улучшения венозного кровообращения. Для купирования приступов стенокардии эринит малопригоден и может быть использован лишь для их предупреждения.

2. Кватерон был испытан при лечении 45 больных коронарным атеросклерозом в ишемической и склеротической стадиях. Применялся внутрь по 30 мг 3—4 раза в сутки на протяжении трех недель. Положительное действие препарата наступало к концу первой недели и проявлялось в уменьшении интенсивности приступов стенокардии. У 29 из 45 больных значительно улучшился характер электрокардиограммы. Изменения баллистокардиограммы свидетельствовали об улучшении сократительной функции миокарда и смягчении признаков коронарной недостаточности.

3. Ипразид применялся у 20 больных атеросклерозом венечных артерий сердца, страдающих приступами грудной жабы. У 17 из них приступы загрудинных болей уменьшились и лишь у 3 остались прежними. Данные

электрокардиограммы показали улучшение венечного кровообращения.

4. Атамантин назначался 46 больным коронарным атеросклерозом в ишемической, тромбонекротической и склеротической стадиях в дозе 100—200 мг 3 раза в день на протяжении одного месяца. В результате лечения у 19 больных приступы стенокардии прекратились, у 20 — значительно уменьшились и в 7 случаях препарат оказался неэффективным. Лучший терапевтический эффект был у больных с первой стадией атеросклероза. У больных, леченных с положительным эффектом, улучшение венечного кровообращения было подтверждено электро- и баллистокардиографическими исследованиями. В эксперименте получены данные об уменьшении коронаросуживающего эффекта сыворотки крови под влиянием атамантина.

5. Хорошая переносимость, отсутствие побочного действия позволяют рекомендовать все 4 препарата для применения и в амбулаторных условиях. В случаях сочетания коронарного атеросклероза с гипертонической болезнью предпочтение следует отдать кватерону и ипразиду, обладающим гипотензивным действием.

Безуглый В. П. Газовый состав крови в дифференциальной диагностике механической и parenхиматозной желтух	29
Боднар П. Н. К вопросу о механизме действия иглоукалывания	30
Бойко Г. Ф., Алейникова Л. И., Савельев И. А., Новиков А. А., Лемберк Е. Б. Эффективность лечения больных коронарным атеросклерозом малыми дозами гепарина	31
Большакова Р. М. Свертывающая и антисвертывающая система крови при гипертонических кризах	33
Бондаренко Я. Д. Скрытая кислородная недостаточность при гипертонической болезни и атеросклерозе по данным спирмографических исследований	34
Боревская Б. Д. Сравнительная эффективность некоторых методов лечения больных хроническими воспалительными заболеваниями желчных путей	36
Борин Я. В., Макось Р. П. Функция двенадцатиперстной кишки при хронических гастритах	38
Бурчинский Г. И. Современное состояние вопроса о лечении больных язвенной болезнью	40
Быховец М. Д. Опыт противорецидивного лечения больных язвенной болезнью и гастритами	42
Быць Ю. В. О роли гликолиза в регуляции сосудистой проницаемости	44
Бялик В. Л., Клейн Э. Г. Некоторые клинико-патологоанатомические особенности инфаркта миокарда у скоропостижно умерших	46
Васильева В. С., Вершинская Н. В. Изменение белкового и липоидного состава крови у больных язвенной болезнью до и после комплексного лечения на фоне дифференцированной диетотерапии	48
Ващук В. В. О диагностике панкреатита	50
Визир А. Д., Грановская С. Е., Беланова Т. К., Сидак Е. И. Применение некоторых коронаролитических средств для лечения хронической коронарной недостаточности	52
Вовченко Е. М., Циомик В. А., Гончарова Д. Н. К изучению функционального состояния коры надпочечников у больных митральным стенозом	54
Волкова А. И. О минеральном обмене при хроническом энтероколите	56
Волкова И. А. Напряжение углекислоты, как показатель гипоксии, у больных гипертонической болезнью	57
Волосюк С. В. Лечение больных гипертонической болезнью ганглиоблокирующими препаратами ганглероном и орнидом	58
Волынский З. М. Опыт применения меченых атомов для изучения терапии и патогенеза атеросклероза	60
Гамкрелидзе Н. Г., Кикодзе Н. Л., Курдиани Э. К., Махарадзе Ш. К. О выявлении симптоматической ренальной гипертензии	63
Ганджа И. М. О патогенезе атеросклероза	63
Гефтер А. И., Пономарева А. Г., Ждапов Ю. Е. Лечение фибринолизинем и гепарином больных инфарктом миокарда и с сосудистыми тромбозами	65