

ным аппаратом 600 см³ воздуха. Манометрия повторно — 2+2. Решено прибегнуть к торакотомии с резекцией пораженного отдела легкого и плеврэктомией.

9/1 1968 г. под интубационным эфирно-кислородным наркозом с миорелаксантами произведена клиновидная резекция I и II сегментов верхней доли и плеврэктомия с декортикацией нижней доли легкого.

Расправление легкого после операции несколько замедленное (на 15-й день после операции); возник небольшой экссудативный плеврит, который был ликвидирован повторными плевральными пункциями с аспирацией экссудата.

В. выписан 10/II 1968 г. Через 6 месяцев после операции самочувствие хорошее. Работает.

УДК 615.847

П. И. Долнаков (ст. Зеленый Дол). Искусственная аэроионизация как лечебно-профилактический фактор

Начиная с 1959 г. мы при ряде заболеваний применяли аэроионотерапию.

Больные с острыми катарам верхних дыхательных путей (120 чел.) кроме медикаментозной терапии получали ионизированный воздух в течение 2—3 дней. При этом срок лечения уменьшался на 2—4 дня.

С профилактической целью во время вспышки острых инфекционных катаров верхних дыхательных путей мы производили в жилых помещениях организованных коллективов и в изоляторах лечебного учреждения искусственную ионизацию воздуха в течение 30 минут наряду с кварцеванием (после тщательного проветривания). В результате наблюдалось купирование вспышек в течение 5—7 дней, тогда как в не подвергшихся ионизации помещениях еще возникали заболевания.

У больных, поступающих с обострениями хронического бронхита, после применения аэроионов самочувствие улучшалось в первый же день, а в легких физикальные изменения исчезали после 3—5-дневного лечения.

При бронхиальной астме аэроионизация обеспечивает длительную ремиссию.

Весьма эффективна аэроионизация при мигрени.

УДК 617.54—001.4

Н. В. Швалев (Елабуга). Самостоятельное отхождение пули через верхние дыхательные пути при слепом ранении груди

Больной 16 лет доставлен в хирургическое отделение ночью 16/III 1949 г. по поводу слепого огнестрельного ранения груди, в состоянии шока. Входная рана расположена в области сердечного толчка. Тотчас же была оказана медицинская помощь, однако оперативное вмешательство не было показано. Через 6 недель больной был выписан в хорошем состоянии. Среди остаточных симптомов отмечались приступы кашля при положении на правом боку.

Спустя 5 месяцев в момент резкого движения при рыбной ловле больной почувствовал боль в груди, затем возник приступ кашля, во время которого он выплюнул пулю. Больной явился в поликлинику в хорошем состоянии. Установлено, что пуля была самодельной, вследствие чего ранение оказалось слепым. При рассмотрении рентгенограммы больного непосредственно после ранения предполагалось, что пуля застряла в стенке левого бронха, закрыв частично его просвет. В последующем при положении на правом боку пуля постепенно, в соответствии с изменением тканей стенки бронха, проскальзывала в его просвет; во время резкого движения пуля сместилась в просвет бронха полностью. Последовал рефлекторный приступ кашля, и пуля выделилась без осложнений.

УДК 616.22—089.819.3

Ю. М. Скоморохов (Иошкар-Ола). Оротрахеальная интубация в боковой позиции

В настоящее время значительная часть операций выполняется в положении больного на боку. Поворот его в эту позицию после индукции в наркоз и интубации может сопровождаться постуральными реакциями кровообращения вплоть до сердечно-сосудистого коллапса. Последний чаще всего встречается у больных с поражением спинного мозга и позвоночника, с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Постуральные реакции кровообращения особенно выражены при потенцированном наркозе. С целью их профилактики Санчес-Салазар и Бурштейн (1959) предложили интубировать больных, которым предстоит операция в положении на боку, в той же позиции. Однако освещения ряда вопросов, связанных с применением этого способа интубации, в литературе нам не удалось найти.

Мы используем следующую методику. На ночь накануне операции больной принимает барбитуровое снотворное, за 2—3 часа до обезболивания — транквилизатор (чаще андаксин). Перед введением в наркоз ему в положении на спине дают вдохнуть