

В. А. Харитонов (Казань). Динамика микроэлементов в крови при сенсибилизации

Микроэлементы по-видимому, играют известную роль в развитии и течении аллергических дерматозов. Изучение нарушений обмена микроэлементов при аллергических заболеваниях кожи создает предпосылки для поисков новых методов патогенетической терапии.

Мы изучили содержание Cu и Mn в крови морских свинок при химической и белковой сенсибилизации. Исследования проводили на 79 морских свинках. Животных 1-й серии (10) сенсибилизировали втиранием в кожу 1% раствора 2,4-динитрохлорбензола (ДНХБ) ежедневно в течение 8 дней; 2-й (24) — пятикратным внутрикожным введением 0,1% раствора ДНХБ по 0,1 мл через 2 дня на третий; 3-й (45) — пятикратным подкожным введением нормальной лошадиной сыворотки по 0,2 мл через каждые 3 дня. Микроэлементы в крови определяли по методике В. М. Лифшиц (1965) на спектрографе ИСП-28. Полученные результаты обработаны по методу вариационной статистики.

У животных 1-й серии до сенсибилизации содержание Cu составляло в среднем 2,79 мг%, а после сенсибилизации — 6,11 мг%, Mn — соответственно 0,14 и 0,18 мг%.

У животных 2-й серии концентрация Cu в крови до сенсибилизации равнялась в среднем 2,79 мг%, а после — 5,86 мг%, Mn — соответственно 0,14 и 0,19 мг%.

У животных 3-й серии до сенсибилизации было в среднем 2,79 мг% Cu в крови, после — 1,79 мг%, Mn — соответственно 0,14 и 0,17 мг%.

ВЫВОДЫ

1. Сенсибилизация ДНХБ сопровождается повышением содержания в крови Cu и Mn .

2. При сенсибилизации лошадиной сывороткой содержание Cu уменьшается, а Mn несколько увеличивается.

ОБЗОР

УДК 615.837—618.2/7—618.1

ПРИМЕНЕНИЕ УЛЬТРАЗВУКА В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ

Канд. мед. наук В. А. Кулавский

Кафедра акушерства и гинекологии (зав.—доктор мед. наук Н. М. Дорофеев) Башкирского медицинского института

В 1958 г. появились первые данные о применении ультразвука для диагностики некоторых гинекологических заболеваний, а также в акушерской практике для установления предлежания, многоплодия, многоводия, пузырного заноса, измерения размеров головки [24, 25, 26, 27, 46, 48, 49].

Тейлор, Холмс, Томсон и др. использовали ультразвук для измерения большого поперечного размера головки. Точность до 3 мм была получена в 95%, до 2 мм — в 80%, до 1 мм — в 57%. У 19 больных с помощью ультразвука диагностировали кисты, фибромиомы, метастазы злокачественных опухолей яичников.

Исследованиями Р. А. Хентова, И. Н. Скорунского была доказана возможность диагностики многоводия, ожирения, отечности брюшной стенки, низкого прикрепления плаценты. Ультразвуковой метод позволил авторам определить размеры головки плода и малого таза, положение плода, выявить многоплодие, провести дифференциальную диагностику между пузырным заносом и беременностью, опухолью и беременностью, определить размеры истинной конъюгаты.

Бишоп исследовал 600 женщин и подтвердил наличие беременности, выявлял раннее движение плода, определял частоту и ритм сердцебиения, локализацию плаценты.

Хинзельман использовал ультразвук для измерения размера головки, истинной конъюгаты, локализации плаценты. Измерение головки при однократном исследовании удалось у 81,4%, у 8% было невозможно ввиду неблагоприятного вставления головки.

Готтесфельд, Томсон и др. указывают на большую ценность ультразвуковой плацентографии. Из 200 женщин у 95% была точно определена локализация плаценты. Наиболее отчетливые данные получены при расположении плаценты на передней, боковой стенке и в дне матки.

Бернштейн, Каллаган использовали ультразвук для наблюдения за сердцебиением плода с 12—16 недель. Этот способ более достоверен, чем ЭКГ. Самый ранний срок