

БЕРЕМЕННОСТЬ И РОДЫ ПРИ ВТОРИЧНОМ БЕСПЛОДИИ ПОСЛЕ КОНУСОВИДНОЙ АМПУТАЦИИ ШЕЙКИ МАТКИ ПО ШТУРМДОРФУ

М. Н. Загайнова

Неверкинская райбольница Пензенской области (главврач — Е. А. Загайнов)

М., 27 лет, обратилась в сентябре 1960 г. в Неверкинскую женскую консультацию по поводу бесплодия.

Менструации с 16 лет по 3 дня, через 28 дней, без белей, умеренные. Половая жизнь с 18 лет. Характер менструаций с началом половой жизни не изменился. Первая беременность наступила на первом году половой жизни и окончилась самопроизвольным выкидышем на четвертом месяце. Вторая беременность наступила через 2 месяца после самопроизвольного аборта и развивалась нормально до 7 месяцев, когда была прервана. Преждевременные роды проходили в домашней обстановке без медицинской помощи. После родов было сильное кровотечение. Затем она 6 лет лечилась консервативно по поводу эрозированного эктропиона и вторичного бесплодия. Беременность не наступала.

Больная среднего роста, правильного телосложения, удовлетворительной упитанности.

Шейка матки гипертрофирована, имеются боковые разрывы и эрозированный эктропион. Тело матки обычной величины, в нормальном положении, придатки не пальпируются. Бели.

Диагноз: рубцовая деформация шейки матки, осложненная эрозированным эктропионом, вторичное бесплодие.

В ноябре 1960 г. произведена конусовидная ампутация шейки матки по Штурмдорфу (М. Н. Загайнова).

Через 7 месяцев после операции женщина забеременела. Беременность развивается нормально.

12/IV 1962 г. в 22 ч. поступила в родильное отделение Неверкинской больницы с диагнозом: беременность 40 недель.

Родовая деятельность началась 12/IV в 12 часов. Воды отошли в 18 часов, чистые, в умеренном количестве. Схватки по 25—30 сек через 2—3 мин.

Положение плода продольное, первая позиция, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, слева ниже пупка.

Наружные половые органы развиты нормально, влагалище рожавшей. Шейка матки сглажена, открытие зева на 3 поперечных пальца, плодный пузырь отсутствует. Предлежит головка, не отталкивается. Подтекают чистые воды.

Диагноз: Беременность 40 недель. Срочные роды, I период родов.

В 23 ч. 30 мин началась потужная деятельность и в 24 часа родился живой доношенный ребенок мужского пола. Вес — 3100,0, длина — 50 см, окружность головки — 30 см.

Через 20 мин самостоятельно родился послед, целость его не нарушена.

Послеродовый период протекал благополучно, температура нормальная. На девятые сутки родильница выписана в хорошем состоянии с живым ребенком.

Итак, в нашем случае конусовидная ампутация шейки матки способствовала наступлению беременности, закончившейся срочными нормальными родами.

Поступила 27 марта 1962 г.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОТИВОГРИППОЗНЫХ МОНОВАКЦИН ТИПА А₂ И В В МЕЖЭПИДЕМИЧЕСКОМ ПЕРИОДЕ

В. И. Сапожников

Кафедра эпидемиологии (зав. — доц. И. П. Сакулин) Свердловского
медицинского института

Особенности эпидемиологии гриппа заставляют искать меры борьбы с ним на путях искусственной иммунизации. Предложенные же пока препараты для активной иммунизации получили крайне разноречивую оценку в отношении их эффективности.

Так, ряд авторов: С. С. Унанов, Л. И. Неклюдова, И. И. Олейник, Н. В. Попов и др. сообщили о сравнительно высокой эффективности противогриппозных вакцин. По их данным, заболеваемость у привитых снижалась в 3—5 раз по сравнению с непривитыми.

Е. А. Ройтман, М. Л. Берлянт и др. получали крайне низкую эффективность, а М. А. Жогова и Н. Г. Фортунатова, И. П. Сакулин не видели эффекта от противогриппозных вакцин.

Нами проведено изучение эпидемиологической эффективности вакцин против гриппа типа А₂ и В в коллективах учащихся РУ №№ 1, 3, 21, 39, 42 и строительного училища № 24 г. Свердловска.

Под наблюдением было 1952 чел. На каждого из них были заполнены карты индивидуального учета, в которых отмечались паспортные данные, прививки или контроль, а в процессе наблюдения вносились заболевания гриппом, катаром верхних дыхательных путей, заболевания, схожие с гриппом, осложнения после гриппа, такие, как ангина, бронхит, пневмония, ларингит, трахеит, фарингит, плеврит и др.

Учет заболеваемости по вышеуказанным нозологическим единицам проводился на основании обращаемости учащихся на медицинский пункт училища и на основании справок, выданных другими лечебно-профилактическими учреждениями города и области.

Для прививок была использована сухая гриппозная вакцина типа А₂, серий 373 и 374, контроль 525 и 526, типа В, серия 53, контроль 637, изготовленная Московским институтом вакцин и сывороток им. И. И. Мечникова.

Сначала проводились прививки вакциной типа А₂, а через 2—3 недели после этого вводилась вакцина типа В. Вакцинация проводилась обученным медицинским персоналом. Перед прививками выявлялись лица с противопоказаниями.

По данным вирусологической лаборатории ГорСЭС, у населения города за период наблюдения выделены штаммы вируса гриппа у 11 человек, из которых 10 принадлежало к вирусу типа А₂ и один — к вирусу типа А₁.

Прирост антител по реакции задержки гемагглютинации в парных сыворотках наблюдался в феврале — мае, декабре 1960 г., к типу А₂ — в 2—8 раз, к типу А₁ — в 2—8 раз, к типу А — в 2—4 раза, к типу В — в 2 раза, к типу Д — в 2 раза.

Из этих данных видно, что в межэпидемическом периоде чаще всего циркулировал вирус гриппа А₂, против которого и была применена вакцина.

В ноябре — декабре 1959 г. было привито против гриппа типами А₂ и В 988 учащихся, а 964 были оставлены контрольными.

Лица с медицинскими противопоказаниями в группу контрольных не включены. Привитые и контрольные имели одинаковый возраст (от 14 до 21 года), одинаковые бытовые и производственные условия.

В течение года наблюдались 552 привитых и 585 контрольных, 8 месяцев соответственно — 735 и 678, 6 месяцев — 918 и 830, 5 месяцев — 988 и 964.

Реактогенность использованных вакцин была незначительной.

После прививок вакциной типа А₂ реакция наблюдалась у двух человек. Одному потребовалось освобождение от занятий на 1 день, а другому — на 3 дня. После прививок вакциной типа В реакция наблюдалась у 3 человек. Одному было дано освобождение на 3 дня, а двум — по 5 дней.

Из-за отсутствия надлежащей лабораторной базы для дифференциации гриппа и острых катаров верхних дыхательных путей учитывалась суммарная заболеваемость с момента последней прививки.

Кроме того, изучалась заболеваемость привитых и контрольных по таким диагнозам, как ангина, бронхит, пневмония, ларингит, трахеит, фарингит, плеврит.

Заболеваемость гриппом и катаром верхних дыхательных путей у лиц, болевших по 1—2 раза, почти одинаковая, как у привитых, так и у контрольных. Нет и большой разницы в заболеваемости у привитых и контрольных ангиной, бронхитом, ларингитом, трахеитом, фарингитом и плевритом.

Эпидемиологической эффективности от данных прививок не было во все периоды наблюдения.

ВЫВОД

Вакцины против гриппа типа А₂ и В вышеуказанных серий оказались неэффективными.

ЛИТЕРАТУРА

1. Берлянт М. Л. *Вопр. вирусол.*, 1960.
2. Жогова М. А., Фортунатова Н. Г. *ЖМЭИ*, 1961, 4.
3. Неклюдова Л. И. *Вопр. вирусол.*, 1958, 4; 1960, 2.
4. Олейник И. И., Ягодинский В. Н. *Вопр. вирусол.*, 1960, 2.
5. Попов Н. В. *Вопр. вирусол.*, 1961, 1.
6. Ройтман Е. А. *Вопр. вирусол.*, 1958, 2.
7. Сакулин И. П., Стрельцова В. Н. и др. *ЖМЭИ*, 1960, 10.
8. Унанов С. С. *Вопр. вирусол.*, 1959, 1.

Поступила 29 июня 1961 г.