

А. Г. Наджаров, Э. Д. Радибекова, М. Г. Сухинина (Баку) доложили об опыте комплексного лечения злокачественных новообразований яичников и матки. При лечении использовались хирургический, лучевой, гормональный и химиотерапевтический (тио-тэф) виды терапии. Авторы обратили внимание на тио-тэф как на один из важных компонентов комплексной терапии.

Г. М. Гершкович (Баку) ознакомила делегатов с новым видом лечения эрозий шейки матки — применением ферментов химиотрипсина и ронидазы. Ферменты воздействовали только на пораженную ткань, не оказывая литического действия на здоровые клетки. Метод лечения, по данным автора, оказался достаточно эффективным: полная эпителизация эрозии наступила у 50 из 61 женщины.

К. В. Воронин (Казань)

ПИСЬМО В РЕДАКЦИЮ

УДК 616—089.888.15

О ЗАМЕНЕ ТЕРМИНОВ «РОДОСТИМУЛЯЦИЯ» И «РОДОВОЗБУЖДЕНИЕ» СЛОВАМИ «ВЫЗЫВАНИЕ» И «УСИЛЕНИЕ» РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

При изучении вопроса о вызывании и усилении родовой деятельности в случае преждевременного отхождения вод и слабости родовой деятельности мы испытываем немалое затруднение в связи с тем, что в акушерстве прочно укрепились термины «стимулировать» и «стимуляция», которые разными авторами воспринимаются по-разному и применяются с различными целями.

Одни под этими терминами разумеют как усиление слабой родовой деятельности, так и вызывание родов (Р. И. Калганова, Л. С. Зейванг и Т. Н. Мороз, 1958; А. П. Черная, Л. М. Колегаева, М. А. Гранильщикова, 1958; А. С. Толстых, 1958). Р. И. Калганова пишет, что «при установлении слабости родовой деятельности назначается стимуляция»; «при преждевременном излитии вод, если родовая деятельность не развивается, ...применяются родостимулирующие средства» (Тр. I Всеросс. конф. акушеров и гинекологов, 1958, стр. 34). И. Ф. Жордания, касаясь вопроса о тактике акушера при преждевременном отхождении вод у женщин с недоношенной беременностью, пишет: «...Другое дело, если преждевременное отхождение вод происходит при неправильном положении плода, узком тазе, при наличии признаков инфекции и других дополнительно осложняющих беременность обстоятельств. В таких случаях должна быть проведена стимуляция родовой деятельности по вышеизложенным принципам...» (Учебник по акушерству, 1964, стр. 338).

Другие авторы для обозначения усиления родовой деятельности применяют термин «стимуляция», а вызывания родов — «родовозбуждение» (И. И. Яковлев. Тр. I Всеросс. конф. акушеров и гинекологов, 1958, стр. 21).

Такая путаница в применении термина «стимуляция» вносит затруднение в практическую и научную деятельность акушера, не позволяя порой понять, что производил автор, когда он говорит о стимуляции, — усиление ли слабой родовой деятельности или вызывание отсутствующей родовой деятельности. А это не одно и то же. И мероприятия, проводимые для той и другой цели, и возможности достижения эффекта в том и другом случае далеко не одинаковы. Термин «родовозбуждение» также подлежит критике, ибо в термин «родовозбуждение» можно вкладывать понятие и вызывания, и усиления родовой деятельности.

Для устранения неясности в этом вопросе мы предлагаем отказаться от терминов «родостимуляция» и «родовозбуждение» и заменить их понятными русскими терминами «вызывание» и «усиление» родовой деятельности.

Особенно важно разделение этих понятий в случаях, когда речь идет о беременности с преждевременным отхождением вод до родов при недоношенной беременности. Вызывание родовой деятельности в этих случаях, на наш взгляд, не мотивированно, если нет особых показаний (эндометрит в родах, тяжелые токсикозы беременности и др.).

Проф. П. В. Маненков (Казань) и Т. А. Миронова (Пермь)