

4. Содержание общего холестерина крови у больных острыми воспалительными заболеваниями женских половых органов существенно не изменяется.

5. Динамическое наблюдение за содержанием липопротеидов в комплексе с другими методами исследования можно использовать для оценки тяжести воспалительного процесса. Уровень липопротеидов является объективным критерием эффективности проводимой терапии.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Саперов В. Н. Казанский мед. ж., 1961, 4.—2. Столяренко А. И. Материалы к вопросу о функциональном состоянии печени при перитонитах. Автореф. канд. дисс. Оренбург, 1963.—3. Сулимова А. Н. и Умнова В. П. Акуш. и гин., 1936, 12.

УДК 615.7—618.3—008.6

## ВЛИЯНИЕ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОЗДНИХ ТОКСИКОЗОВ БЕРЕМЕННОСТИ НА СДВИГИ СЫВОРОТОЧНЫХ БЕЛКОВ

*Е. Н. Круглов*

Кафедра акушерства и гинекологии (зав. — проф. М. А. Романов) и кафедра биохимии (зав. — доц. Ю. С. Татаринев) Астраханского медицинского института

Т. С. Писаревская (1960), Бало с соавт. (1960), Г. В. Февралева (1962), А. М. Шевченко и К. А. Согрина (1963) пришли к выводу, что изменения белкового спектра сыворотки крови при поздних токсикозах беременности, выявляемые с помощью электрофореза, позволяют судить об эффективности проводимой терапии. Однако С. И. Кошкина (1961) нашла, что белковые фракции сыворотки крови при поздних токсикозах почти не изменяются под влиянием комплексного лечения.

Мы обследовали 142 больных поздним токсикозом, в том числе 39 с водянойкой беременных, 39 с легкой формой нефропатии, 31 с нефропатией средней тяжести, 27 с тяжелой формой нефропатии и 6 женщин с преэклампсией и эклампсией.

Комплекс лечебных мероприятий состоял из лечебно-охранительного режима, обогащенной творогом диеты № 7 с достаточным содержанием витаминов, оксигенотерапии, гирудотерапии и медикаментозной (сернокислая магнезия, дибазол, резерпин, аминазин).

Белковые фракции определяли путем электрофореза на бумаге по методу А. Е. Гурвича (1955), количественное содержание фракций — элюцией с последующим колориметрированием (ФЭК-М). Общий белок определяли рефрактометрически. Полученные данные подвергались вариационно-статистической обработке.

У 109 (76,8%) больных наступило выздоровление или клиническое улучшение, у 13 (9,1%) терапия эффекта не дала и у 20 (14,1%) наступило ухудшение.

Выздоровление или клиническое улучшение больных нашло свое полное отражение в белковой формуле только у 9. У остальных 100 больных белковая формула или мало изменилась, или улучшилась лишь частично, или даже ухудшилась.

Из 13 больных, у которых терапия эффекта не дала, у одной отмечено некоторое улучшение белковой формулы, а у остальных — полное или частичное ухудшение.

Из 20 больных, у которых, несмотря на лечение, наступило ухудшение, у одной белковая формула несколько улучшилась, у 3 почти не изменилась, а у остальных было углубление диспротеинемии.

У большинства больных в процессе заболевания происходит увеличение содержания общего белка, падение относительного содержания альбуминов,  $\gamma$ -глобулинов и повышение  $\alpha_1$ -,  $\alpha_2$ - и  $\beta$ -глобулинов. Абсолютное содержание всех фракций в большинстве случаев повышается. А/Г коэффициент снижается.

Для выяснения достоверности мы произвели статистическую обработку. Достоверным оказалось только увеличение содержания общего белка, абсолютного содержания  $\alpha_2$ - и  $\beta$ -глобулинов ( $t > 3$ ). Изменения других фракций не являлись существенными ( $t < 3$ ), хотя во всех случаях и имелась тенденция к углублению диспротеинемии. Можно было бы считать, что под влиянием комплексной терапии улучшается лишь содержание общего белка, а изменения других фракций или направлены в сторону углубления диспротеинемии, или не являются существенными. Однако при сравнении этих данных с результатами, полученными нами при обследовании 103 женщин с нормально протекающей беременностью на VIII—IX—X лунных месяцах, становится очевидным, что изменения содержания как общего белка сыворотки крови, так и его отдельных фракций, обнаруженные нами в процессе течения заболевания при поздних токсикозах, аналогичны таковым в последнем триместре физиологической беременности, отличаясь лишь более глубокой степенью диспротеинемии.

1. Гурвич А. Е. Лаб. дело, 1955, 2. — 2. Кошкина С. И. Биохимические сдвиги при поздних токсикозах беременности. Автореф. докт. дисс., Казань, 1961. — 3. Писаревская Т. С. Сб. дисс. работ Украинск. ин-та усоверш. врачей. Харьков, 1960, 2. — 4. Февралев Г. В. Казанский мед. ж., 1962, 6. — 5. Шевченко А. М., Согрин К. А. Вопр. охр. мат. и дет., 1963, 8.

УДК 612.6—618.5—089.888

## РОСТ РОЖЕНИЦ И ПРИМЕНЕНИЕ В РОДАХ АКУШЕРСКИХ ШИПЦОВ И ВАКУУМ-ЭКСТРАКТОРА

*В. В. Давыдов*

Свердловский научно-исследовательский институт охраны материнства  
и младенчества Минздрава РСФСР  
Научный руководитель работы — проф. П. В. Маненков

В предыдущих сообщениях мы показали, какое влияние оказывает рост женщины на частоту наступления первичной слабости родовой деятельности в родах и применения операции кесарева сечения. В данном сообщении мы будем касаться частоты применения акушерских щипцов и вакуум-экстрактора в родах в зависимости от роста женщин. Насколько нам известно, каких-либо сообщений в акушерской литературе, как русской, так и иностранной, по затронутому нами вопросу еще не было.

Мы изучили 19 066 историй родов, проведенных в нашем институте в 1959—1964 гг. Акушерские щипцы были применены у 297 (1,55%) рожениц, что близко к данным П. П. Сидорова и В. П. Мирошниченко (1,4%). У других авторов этот процент ниже.

В целях правильного распределения рожениц по росту мы подвергли наш материал вариационно-статистической обработке по способу моментов.

Наибольшее количество рожениц (76,87%) было среднего роста, наименьшее (1,80%) — высокого. Рожениц низкого роста было сравнительно мало (3,27%). Рожениц ниже среднего роста было в 2 с лишним раза больше, а рожениц выше среднего — в 3 с лишним раза больше, чем рожениц низкого роста. Эти данные послужили нам эталоном для распределения рожениц по ростовым группам и для выяснения значения роста в частоте применения акушерских щипцов и вакуум-экстрактора в родах.

У высоких женщин акушерские щипцы из 344 родов не накладывались ни разу. У рожениц же выше среднего роста они накладывались в 1,43%, в то время как у рожениц среднего роста — в 1,57%, а у рожениц ниже среднего роста — в 2,07%. Иными словами, чем меньше рост рожениц, тем чаще приходится прибегать к оперативному родоразрешению с помощью акушерских щипцов. В группе низких женщин частота применения акушерских щипцов довольно низка (0,96%), но этот как бы парадоксальный факт объясняется тем, что у низких женщин чаще применяется для родоразрешения кесарево сечение еще задолго до того, как наступят условия для наложения акушерских щипцов. Это находится в полном соответствии с тем, что мы установили ранее (1965).

Что касается частоты применения вакуум-экстрактора, то за последние пять лет она сильно возросла и имеет тенденцию к еще большему росту. Так, например, Ф. А. Сыроватко сообщает о снижении применения акушерских щипцов в его клинике с 25% до 1% в связи с введением в акушерскую практику вакуум-экстрактора. Некоторые акушеры полностью заменяют наложение акушерских щипцов вакуум-экстракцией плода, считая эту операцию более легкой и менее травматичной и для плода, и для матери. Другие считают операцию вакуум-экстракции универсальной, так как ее можно применить в любой фазе родов. Отечественные акушеры прибегают к вакуум-экстракции реже, чем зарубежные, ибо видят в ней целый ряд недостатков (несовершенство аппаратуры, отсутствие успеха у некоторых рожениц, серьезные травмы ребенка и матери и невозможность полностью заменить ею наложение акушерских щипцов).

В нашем институте вакуум-экстракцию плода стали практиковать с 1961 г., и с тех пор ее применяют все чаще. Мы считаем, что вакуум-экстракция пока не может полностью заменить наложение акушерских щипцов, но она менее травматична и должна занять в акушерстве подобающее ей место.

Анализу были подвергнуты истории родов за 1961—1963 гг., так как с этого времени началось применение операции вакуум-экстракции. Весь материал за этот период и за два последующих года нами был ранее еще подвергнут вариационно-статистической обработке для определения эталона ростовых групп женщин для всех последующих работ в этом направлении.