

Всем детям проводилось следующее лечение: возвышенное положение головки, холод к головке, вдыхание увлажненного кислорода, кормление донорским молоком, витамины К и В₁, хлористый кальций. В зависимости от состояния новорожденных назначали антибиотики, сердечно-сосудистые средства и т. д.

18 новорожденных были приложены к груди матери на 3-и сутки, 19 — на 4-е, 9 — на 5-е, 2 — на 6-е, 4 — на 7-е, 1 — на 8-е, 4 — на 9-е.

Все дети выписаны в удовлетворительном состоянии.

Согласно нашим наблюдениям, вакуум-экстрактор можно применять при сужении таза I и II ст., если размеры таза соответствуют размерам головки плода.

ЛИТЕРАТУРА

1. Галицкий С. А. Акуш. и гин., 1965, 1. — 2. Ермакова А. Я., Тимошенко Л. В. Там же, 1965, 1. — 3. Жмакин К. Н. Там же, 1965, 1. — 4. Калтанова Р. И. Узкий таз в современном акушерстве. Медицина, М., 1965. — 5. Филимонов Н. Н. Акуш. и гинеко., 1961, 3.

УДК 612.015.3—618.141—616—006.36

АКТИВНОСТЬ РОДАНАЗЫ В МИОМЕ И В МЫШЦЕ МАТКИ

А. Балаш и Е. Френдо

*1 клиника акушерства и гинекологии (зав. — проф. С. Шварц)
и кафедра физиологической химии (зав. — доц. В. Островский)
Медицинской Академии в Кракове*

В 1943 г. Greenstein установила, что в клетках перевиваемой гепатомы происходит значительное падение активности десульфгидразы цистеина по сравнению с клетками здоровой печени.

Десульфгидраза цистеина является ферментом, исполняющим вместе с роданазой важную роль в метаболизме соединений серы. Имеются доказательства тесной взаимозависимости между активностью десульфгидразы цистеина и роданазы в тканях животных. В клетках перевиваемой карциномы Эрлиха констатировано существенное снижение активности роданазы.

Нам казалось интересным сравнить активность роданазы в ткани доброкачественных новообразований и в ткани мышцы, из которой эти новообразования развивались. С этой целью мы обследовали мышцу матки и миому того же органа у женщины после ампутации или экстирпации матки.

Тканевой материал измельчали, протирая его с кварцевым песком и буферным раствором Сёрнсена с рН 7,4 (10 мл буфера на 1 г ткани). После центрифугирования сливали надосадочную жидкость и определяли в ней активность роданазы. Активность роданазы выражали в микро-молях тиоцианата, образующегося в течение 5-минутной инкубации на 1 г сухого веса гомогената ткани. Во всех проведенных нами 15 исследованиях выявлено, что активность роданазы в тканях миомы матки приблизительно в 8 раз больше активности того же фермента в тканях мышцы матки, из которых исходило упомянутое новообразование.

Результаты исследований указывают, что, по-видимому, в доброкачественном новообразовании (в нашем случае миома матки) не только не происходит уменьшения метаболизма сульфидных соединений, как в злокачественных новообразованиях, но, наоборот, имеется усиление этих обменных реакций.

ЛИТЕРАТУРА

1. Greenstein J. P. J. nat. Cancer Inst., 1943, 3, 491. — 2. Frendo J., Koj A., Górniak A. Przegł. lek., 1963, 2, 141. — 3. Koj A., Frendo J., Borysewicz J. Acta med. Polon., 1964, 2, 109. — 4. Koj A., Frendo J. Acta biochem. Polon., 1962, 9, 375. — 5. Sorbo B. Acta chem. scand., 1953, 7, 1129.