

На рентгеновском снимке на месте припухлостей определяются скопления аморфного контрастного вещества.

Гем. — 54%, Э. — 3 630 000, Л. — 8000, п. — 9%, с. — 61%, э. — 1%, б. — 2%, л. — 22%, м. — 5%. РОЭ — 21 мм/час.

Удельный вес мочи — 1014, белок — 0,066%, цилиндры — 1, лейкоциты — 4—8 в поле зрения, эпителиальные клетки мочевыводящих путей — в большом количестве.

Диагноз: наличие ртути в мягких тканях левого плеча и предплечья с явлениями интоксикации; контрактура левого локтевого сустава.

7/III 1962 г. под местным потенцированным обезболиванием удалены некротизированные ткани левого плеча и предплечья.

Рана зажила первичным натяжением. Явления интоксикации исчезли. Функция левого локтевого сустава восстановилась. Больная выписана в хорошем состоянии.

УДК 616—099

В. В. Бурмистров (Казань). Отравление хромовой кислотой

При приеме внутрь соединений хрома возникает острое отравление с тяжелыми поражениями глотки, пищевода, желудочно-кишечного тракта, клинически напоминающее иногда холеру. Спектроскопически в крови определяется метгемоглобин.

Приводим наши наблюдения.

А., 64 лет, и Х., 34 лет, были приглашены в гости родственниками А., где они употребляли спиртные напитки. На утро взяли у знакомого 2 бутылки по 0,5 л жидкости, по цвету похожей на красное вино, с этикетками «Портвейн розовый», закупоренные пробками. Вылив по 125 мл, они почувствовали себя плохо и тут же скончались.

У А. на верхней одежде обнаружены рвотные массы желтого цвета с примесью пищи. Зрачки равномерно расширены. Кожа лица в области правой щеки, правого предплечья и кистей рук желтого цвета, а на остальных участках — бледно-сероватого. На секции установлено следующее: выраженный общий атеросклероз, особенно сосудов сердца. Кровь в сосудах жидкая, имеет буроватую окраску. Мышца сердца на разрезе однородно красного цвета. В гортани и трахее, в бронхах значительное количество слизи, слизистая их серо-красного цвета с синюшным оттенком. На поверхности легких мелкоточечные кровоизлияния. Легкие пушистые, на разрезе темно-красного цвета. Слизистая языка желто-коричневая, пищевода — желтовато-серая. В желудке около 200 мл зеленовато-коричневой жидкости с большим количеством слизи и хлопьев серого цвета, слизистая набухшая, желтовато-серая. В тонком кишечнике слизь желтоватого цвета, слизистая набухшая, буро-красная. Печень на разрезе коричневатая. В поджелудочной железе кровоизлияния вокруг долек.

У Х. на верхней одежде пятна желтого цвета. Зрачки равномерно расширены, диаметром 0,6 см. Стенки носовых ходов окрашены в желтый цвет. От правого угла рта и от носовых ходов по щекам — потеки желтого цвета в виде полос. На руках и ногах мелкие пятна желтого цвета. На секции обнаружено следующее: сердце не увеличено в размерах, на разрезе коричнево-красного цвета с белесоватыми прослойками. Кровь в сосудах жидкая, бурой окраски. В трахее и бронхах слизь сероватого цвета. Легкие пушистые, темно-красные. На разрезе выделяется немного пенистой жидкости. Слизистая языка желтая, пищевода — желтовато-серая. В желудке около 100 мл серовато-коричневой жидкости, с примесью хлопьев и слизи. Слизистая набухшая, серовато-бурая, с мелкоточечными кровоизлияниями. В просвете тонкого кишечника большое количество слизи серо-красного цвета.

От внутренних органов и полостей обоих трупов исходит запах алкоголя. При судебно-химическом исследовании крови и части внутренних органов обоих трупов обнаружены хром и этиловый алкоголь.

УДК 616.441—006.5

К. Т. Косолапова (Красноярск). Эндемический зоб в Красноярском Приангарье

Красноярское Приангарье — территория, расположенная вдоль нижнего течения Ангары в пределах Красноярского края. Оно охватывает Кежемский, Богучанский и Мотыгинский районы. Приангарье целиком относится к зоне тайги. Почвы здесь преимущественно кислые, дерново-подзолистые.

Население снабжается водой главным образом из реки Ангары и ее притоков. Среднее содержание йода в этой воде по данным Красноярской краевой санэпидстанции — от 0,67 до 0,83 мг/л (с. Кежда, пос. Балтурино), по определениям Е. П. Ганиной — от 0,84 до 2,33 мг/л (сс. Иркинеево, Богучаны).

Зоб в долине реки Ангары известен очень давно (Кинаст, 1856), и о нем существует обширная литература. Особенно много работали в Приангарье М. И. Шварцман (с 1921 г.) и В. Г. Шипачев (с 1928 г.).

Все исследования эндемического зоба в Приангарье проводились на территории бывшей Иркутской губернии, позднее Иркутской области. Литературных указаний об изучении эндемии зоба в Кежемском, Богучанском и Мотыгинском районах мы не нашли.

В течение 1960—1963 гг. мы осмотрели на эндемический зоб 9897 жителей Кежемского и Богучанского районов.

Осмотр проводился путем подворных обходов, а также посредством обследования организованных коллективов рабочих, служащих и учащихся. Щитовидная железа исследовалась пальпаторно и оценивалась по принятой швейцарской пятибалльной шкале.

В Кежемском районе в 19 населенных пунктах осмотрено на зоб 5847 чел. Увеличение щитовидной железы I—V ст. отмечалось у 68,7%, зоб — у 11,9%. Половой индекс по району равнялся 1:7,1, коэффициент Коломийцевой — 4,7.

В селах верхнего течения Ангары, где живет преимущественно местное население (91,2%), число увеличений щитовидной железы по отдельным населенным пунктам достигало 76,7—77%, а зоб — 34,1—35,9% (дд. Привалихино, Савино, Паново). Половой индекс здесь составлял 1:2,6; 1:3,7, коэффициент Коломийцевой — от 1,2 до 3. Отношение числа узловых форм к диффузным было равным 1:1,7.

Более характерны диффузные формы увеличений щитовидной железы. Они наблюдались у 96,4% мужчин с увеличением щитовидной железы и у 88,2% женщин. Узловые и смешанные формы чаще встречались у женщин старше 40 лет (до 43,2—51,0% увеличений щитовидной железы отдельных возрастных групп). Кроме того, отмечалась большая частота узловых и смешанных увеличений среди местного населения (в с. Паново 28,2%, в д. Привалихино — 22,9%).

Гипертиреоидные состояния определены только у 1,1% населения, причем среди мужчин у 0,16% и женщин — у 1,9%. Гипертиреоз среди женщин резко нарастает в возрасте 26—30 лет и достигает максимума (5,7%) в 31—35 лет. Второй значительный подъем случаев повышения функции щитовидной железы наблюдается в возрасте от 51 до 55 лет (5,9%), что соответствует, по-видимому, климактерическому периоду.

Аналогичные закономерности были найдены и при обследовании населения Богучанского района, расположенного по течению Ангары ниже Кежемского.

Как и в соседнем районе, эндемия зоба была выражена неравномерно в различных населенных пунктах: в участках леспромхоза (пос. Ангарский, Манзя и др.) — слабее, в селах с преобладанием местных жителей (Пинчуга, Сыромолотово) — сильнее.

На основании всего вышеизложенного Кежемский и Богучанский районы, расположенные в пределах Красноярского Приангарья, следует считать районами с наличием эндемии средней тяжести.

Полученные данные диктуют необходимость более регулярного ведения в Красноярском Приангарье противозобных мероприятий, в частности профилактики йодированной солью и групповой профилактики среди школьников.

УДК 613.2—616.441—006.5

С. М. Москович, Ш. Х. Мещерова, С. Г. Кильметова, А. Т. Кужакова и Н. В. Уразметова (Уфа). Содержание йода и марганца в пищевых продуктах и уровень зобной эндемии некоторых районов БАССР

В многочисленных работах накоплен огромный фактический материал, освещающий роль отдельных факторов внешней среды в возникновении зобной эндемии. Важнейшим из них является йодная недостаточность. Наряду с этим выясняется значение и других микроэлементов. Из них заметным зобогенным эффектом обладают соединения марганца (Н. В. Вержиковский и Ш. И. Швайко, В. П. Камчатнов, Э. С. Турецкая).

Мы исследовали содержание йода и марганца в пищевых продуктах Кармаскалинского, Хайбуллинского и Покровского районов. В результате осмотра жителей в горно-лесной зоне Хайбуллинского района и в Покровском районе выявлена эндемия средней тяжести. В Кармаскалинском районе и степной зоне Хайбуллинского района заболевания зобом имеют спорадический характер.

Выполнено 65 анализов на содержание йода и 72 анализа на содержание марганца в пищевых продуктах и почве из названных районов. Определение йода и марганца производилось по методике института геохимии и аналитической химии АН СССР. Марганец в конечной стадии определялся в форме перманганата с помощью фотоэлектроколориметра.

В пищевых продуктах эндемичной горно-лесной зоны Хайбуллинского района содержание йода ниже, чем в Кармаскалинском р-не и неэндемичной зоне Хайбуллинского р-на.

Содержание марганца в пищевых продуктах и почве эндемичного Покровского и горно-лесной зоны Хайбуллинского р-нов выше, чем в неэндемичном Кармаскалинском р-не и степной зоне Хайбуллинского р-на.