

В 47% у наблюдаемых больных сахар крови был ниже 90 мг %. У большинства гликоген крови был меньше 6 мг %. В 80—85% количество пировиноградной кислоты в суточной моче было выше 300 мг, в крови — больше 0,6 мг %. В 84% (обследовано 105 человек) молочная кислота была более 12 мг %. В 40% тиамин в суточной моче составлял ниже 50 гамм.

Тиамин применялся в комплексе с другими средствами консервативной терапии.

После введения тиамина в течение 12—15 дней количество его в моче резко возрастало. Оно у всех было выше 200 гамм, а иногда 500—1200 гамм. Одновременно выравнивались нарушения углеводного обмена по выше приведенным показателям.

При введении тиамина улучшалось общее самочувствие больных, снималась боль, исчезали изжога, тошнота, отрыжка, улучшался аппетит, сон, уменьшалась раздражительность.

Ниша уменьшалась в размерах или наступало рубцевание язвы.

Таким образом, в комплексной терапии язвенной болезни тиамин является активным ингредиентом.

В. Ф. Машагатов (Ижевск). К вопросу о влиянии грязевых процедур курорта Варзи-Ятчи Удмуртской АССР на сердечно-сосудистую систему

По своему физико-химическому составу и биологическим свойствам варзи-ятчинская грязь относится к торфяным и иловым грязям и содержит в себе в растворенном состоянии сероводород.

Для выяснения влияния грязевых процедур, отпускаемых на данном курорте, на сердечно-сосудистую систему автором исследовалось 100 больных в возрасте от 16 до 61 года, из них мужчин было 63 и женщин — 37 человек.

С заболеванием опорно-двигательного аппарата было 68 человек, с поражением периферической нервной системы — 20, гинекологических больных — 12.

Исследование проводилось в летние месяцы 1955 и 1956 гг.

Процедуры назначались больным в виде грязевых аппликаций с температурой 38—46° и продолжительностью от 8 до 15 мин. На курс лечения отпускалось от 12 до 18 грязевых процедур.

Из числа всех исследованных больных 37 человек имели незначительное расширение сердца влево, приглушение сердечных тонов, недостаточность кровообращения у них не превышала первой степени. Во всех случаях частота пульса и артериальное давление до лечения были нормальными. Исходная ЭКГ у 26 больных характеризовалась незначительным замедлением систолы желудочков, в 39 случаях имела характер левограммы, у 23 — правограммы.

Однократная грязевая процедура в начале лечения у 43 больных вызывала учащение сердечного ритма на 5—29 ударов в мин, у 25 — урежение на 5—12 ударов, в остальных случаях ритм остался неизменным.

Спустя 30 мин с момента окончания процедур, у 47 человек из 60 обследованных больных отмечалось заметное урежение ритма (на 8—20 ударов в 1 мин), лишь у 4 больных осталась нерезко выраженная тахикардия. Через 1,5 часа урежение ритма отмечалось у 42 больных, учащение — у 3. У 9 больных на фоне брадикардии появилась синусовая аритмия. Аналогичные изменения ритма сердца отмечались и при повторном исследовании в конце курса лечения.

Степень тахикардии находилась в прямой зависимости от температуры грязи и площади аппликаций. Урежение ритма непосредственно

после аппликаций наблюдалось при применении грязей относительно низких температур и меньшей площади приложения. Наклонность к брадикардии через 30 мин и спустя 1,5 часа после грязевых процедур наблюдалась независимо от температуры грязи и площади аппликаций.

Под влиянием курса лечения у 27 больных наступило учащение ритма в среднем на 10—20 ударов, у 20 — нерезко выраженная брадикардия, и у остальных ритм сердечной деятельности не изменился.

У 3 больных, наряду с урежением ритма, появились желудочковые экстрасистолы.

Непосредственно после процедуры и через 30 мин после ее окончания у 52 больных было отмечено снижение амплитуды зубцов R и T, преимущественно во II и III отведениях, однако через 1,5 часа в большинстве случаев высота их возвращалась к исходным величинам.

Под влиянием курса лечения уменьшалась величина зубцов R (54) и T (у 46), причем в отдельных случаях наступали инверсия и уплощение зубца T, преимущественно в III отведении.

Непосредственно после процедуры снижения систолического давления в пределах 15—30 мм наблюдалось у 50 и снижение диастолического на 5—15 мм у 36 больных. Через 1,5 часа после процедуры у большинства больных уровень артериального давления возвращался к исходным цифрам. По окончании курса лечения кровяное давление было измерено у 65. У 46 оно оказалось сниженным (максимальное — на 5—30 мм и минимальное — на 5—20 мм). Магнетиальное время определялось у 13 больных. Под влиянием однократных процедур у 9 человек наблюдалось ускорение тока крови на 1—7 сек. После лечения скорость кровотока в 5 случаях увеличилась на 1—5 сек.

Проведенные наблюдения дают право заключить, что грязелечение на курорте Варзи-Ятчи допустимо для больных лишь с небольшими нарушениями со стороны сердечно-сосудистой системы, не выходящими за рамки недостаточности кровообращения первой степени и без симптомов коронарной недостаточности. Должна быть проявлена осторожность при назначении процедур больным с кардиосклерозом.

Доц. А. П. Кияшов (Одесса). О предоперационной обработке рук хирурга 3% раствором сернокислого цинка

Бактериологическим исследованием, экспериментами на животных и, наконец, клинической практикой удалось установить, что 3% раствор сернокислого цинка является эффективным средством обработки рук хирурга. Менее концентрированные растворы дают худшие результаты, более концентрированные повреждают кожу.

Руки после мытья с мылом обрабатываются стерильными марлевыми салфетками в течение 8 мин струей подогретого 3% раствора сернокислого цинка. В заключение руки вытираются стерильным сухим полотенцем или стерильными сухими салфетками.

В Одесском областном онкологическом диспансере было проведено 1037 операций, перед которыми руки хирурга и ассистентов обрабатывались по вышеуказанному методу. В 97,4% наблюдалось заживление первичным натяжением, в 2,2% — вторичным натяжением. У четырех больных (0,38%) было выраженное нагноение, четверо больных скончалось от причин, связанных с основным заболеванием, или от послеоперационных осложнений.

В факультетской хирургической клинике лечебного факультета Одесского медицинского института в последние годы 3% раствор сернокислого цинка с успехом применяется как заменитель чистого винного