

родки. Порок установлен с первых дней жизни. В 14-летнем возрасте было проведено частичное ушивание высокого дефекта межжелудочковой перегородки. Послеоперационный период протекал гладко. После операции состояние улучшилось: исчезли боли в области сердца, уменьшилась одышка, сохранился лишь легкий цианоз губ и ногтевых фаланг. Через 7 лет наступила беременность, состояние при этом не ухудшилось. В первой половине беременности была рвота, иногда беспокоила одышка. На 38-й неделе беременности женщина поступила в институт с нарушением кровообращения II А ст. Получала сердечно-сосудистые средства. На ЭКГ была выявлена гипертрофия правого предсердия и желудочка, недостаточность коронарного кровообращения в области боковой стенки левого желудочка. Роды наступили в срок, протекали без осложнений, нарушения кровообращения не было. Роды продолжались 7 час. 15 мин., были закончены наложением вакуум-экстрактора. Извлечена живая девочка весом 4050 г и ростом 52 см, в хорошем состоянии. Кропотеря 500 мл. В послеродовом периоде было кратковременное нарушение кровообращения I ст. Женщина с ребенком выписаны на 14-й день в удовлетворительном состоянии.

ВЫВОДЫ

1. Прогноз беременности и родов у женщин, перенесших операции по поводу врожденных пороков сердца бледного типа без цианоза, вполне благоприятный как для матери, так и для плода. Роды у этих лиц почти всегда заканчиваются через естественные родовые пути.

2. Беременность у женщин, оперированных по поводу незаращения боталлова протока, часто осложняется поздним токсикозом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Литтман И. и Фоно Р. Врожденные пороки сердца и крупных сосудов. Медгиз, М., 1954.
2. Мартышкин М. Я. В кн.: Сердечно-сосудистая патология и беременность. Медгиз, Л., 1959.
3. Муравьев М. В. Открытый артериальный проток. Медицина, М., 1966.
4. Петровский Б. В., Кешишева А. А. Хирургическое лечение открытого артериального протока. Медгиз, М., 1963.
5. Сорока П. Г. и Коваленко Л. А. Вопросы акушерства и гинекологии. Жданов, 1965.
6. Abbot M. E. Atlas of congenital cardiac disease. The American Heart Association, New York, 1936.
7. Igna E. J., Detrick M. F., Lam C. R., Keyes J. W., Hodgkinson C. P. Am. J. Obstet. Gynec., 1956, 71, 5, 1024—1034.
8. Kaufmann J. M., Ruble P. E. Ann. intern. Med., 1958, 48, 6, 1157—1170.

КРАТКИЕ СООБЩЕНИЯ

УДК 616.132.2—616.151.5

З. С. Паршина и А. Ф. Митькин (Саратов). Влияние бутадиона на свертывание крови у больных коронарной недостаточностью

Мы наблюдали 11 мужчин и 9 женщин с инфарктом миокарда в подостром периоде и 20 мужчин и 8 женщин — со стенокардией. Возраст больных — от 43 до 65 лет. Бутадион они принимали перорально по 900—600 мг в сутки.

До лечения у этих больных определялась гиперкоагулемия и понижение фибринолитической активности. Бутадион способствовал удлинению времени свертывания крови, протромбинового времени, снижению активности фактора V, повышению фибринолитической активности. Таким образом, бутадион обладает антикоагулянтным действием, что необходимо учитывать при лечении больных инфарктом миокарда и стенокардией.

УДК 616.13—002—612.134

Б. А. Сквозников (Альметьевск). Венозный кровоток при облитерирующем эндартериите

Мы обследовали состояние венозной системы нижних конечностей у 50 больных облитерирующим эндартериитом (возраст — от 26 до 56 лет). С I ст. заболевания по классификации А. Т. Лидского было 3 больных, со II — 13, с III — 16, с IV — 9, с V — 5, с VI — 4. Из сопутствующих заболеваний выявлены: у 4 больных — язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, у 2 — хронический алкоголизм, у 1 — рак нижней губы, у 1 — эмфизема легких.

У 43 из 50 обследованных больных «эфирное время» составляло от 45 до 68 сек., у 3 результаты исследования были неубедительны, у 4 «эфирное время» было в пределах

пормы (22—30 сек.). Замедление венозного кровотока является, на наш взгляд, следствием потери тонуса стенками вен. У 46 больных мы нашли различной степени расширение вен голени, извитость венозных стволов. Отмечалась обильная сеть венозных анастомозов. Расширение вен мы наблюдали во всех стадиях заболевания. Более подробно флебографическая картина голени при облитерирующем эндартериите описана нами ранее («Казанский мед. ж.», 1965, 2). Мы производили по два снимка голени. У 45 больных на втором снимке (через 40 сек. после первого) вены голени были еще хорошо заполнены контрастным веществом, что также говорит о замедленном венозном кровотоке.

Изменения венозной гемодинамики при облитерирующем эндартериите имеют общие черты с нарушением артериального кровотока. В артериях и в венах наблюдается снижение или потеря сосудистого тонуса, что лишний раз подтверждает мнение о системности патологических процессов при этом заболевании.

УДК 616—003.4—611.34

И. И. Клюев и В. М. Сурин (Саранск). Пневматоз подвздошной кишки

Кистозный пневматоз кишечника — относительно редкое заболевание. Локализуется он обычно в стенке тонкой кишки, реже в толстой, в брыжейке и салнике в виде множественных округлой формы пузырей величиной до куриного яйца и больше и обнаруживается, как правило, во время операций в брюшной полости. Скапливаясь в субсерозном слое, газ выпячивает серозный покров, образуя множество пузырьков, подобных гроздьям винограда. Если кисты располагаются в мышечном слое, они могут сузить просвет кишки и вызвать механическую кишечную непроходимость. Заболевание встречается у лиц различного возраста (от первых месяцев жизни до 74 лет). Большинство наших больных было в возрасте 20—60 лет.

Сочетание перфоративной язвы желудка с кистозным пневматозом в отечественной литературе описано только у 3 больных. Приводим наше наблюдение.

С., 72 лет, поступил 8/IX 1962 г. через 12 часов от начала заболевания с клинической картиной перфоративной язвы желудка. У больного внезапно появились сильные боли в подложечной области, которые затем распространились по всему животу. Состояние тяжелое. Выраженный акроцианоз. В легких влажные хрипы, перкуторный звук с коробочным оттенком, дыхание ослабленное. Тоны сердца приглушены, пульс 120, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД 120/70. Язык сухой, обложен коричневым налетом. Живот умеренно вздут, резко болезнен, ярко выражен симптом Щеткина — Блюмберга. Печеночная тупость отсутствует. При обзорной рентгенографии брюшной полости обнаружен свободный газ под правым куполом диафрагмы.

С диагнозом перфоративная язва желудка больной взят на операцию. Под наркозом произведена верхне-нижняя срединная лапаротомия. В брюшной полости — большое количество мутного экссудата с примесью желудочного содержимого. На передней стенке тела желудка, ближе к малой кривизне, большой инфильтрат (4×5 см) с перфоративным отверстием в центре (0,8×0,8 см). Из отверстия вытекает полужидкое желудочное содержимое с частичками твердой пищи. Желудок гиперемирован, покрыт фибриновым налетом, стенка его ближе к язве инфильтрирована. На нижней поверхности печени, на поперечно-ободочной кишке фибриновые налеты. В серозной оболочке подвздошной кишки на протяжении около 1 м кверху от илеоцекального угла — множественные (как гроздья винограда) различной величины полупрозрачные бобовидные и шаровидные образования упругоэластической консистенции. При пальпации их ощущается крепитация, а при прокалывании они полностью спадаются.

Перфоративное отверстие язвы желудка ушито двухрядным узловым швом. Кистозные образования не тронуты.

Послеоперационный период протекал без осложнений. На 17-й день С. выписан в удовлетворительном состоянии. При осмотре через 5 лет жалоб не предъявляет.

УДК 618.7—003.8—613.6

В. С. Добронецкий (Казань). Менструальная функция у работниц химзавода

Влияние различных профессиональных вредностей на менструальную функцию давно привлекает внимание ученых. Особому исследованию подверглись работницы производств с применением бензола. Однако если одни авторы отмечали у них значительные нарушения менструальной функции, то другие это не подтвердили.

Мы изучали менструальную функцию у работниц, которые на производстве имеют контакт с ароматическими растворителями (бензол, метанол, метилхлорид, фенол), и в качестве контроля — у работниц швейной фабрики.

Возраст основного контингента работниц того и другого производства — 20—40 лет, стаж — свыше 5 лет.