

лапаротомии следует проводить тщательную ревизию всего толстого кишечника. Больные после успешного оперативного лечения рака пищеварительного тракта подлежат постоянному диспансерному наблюдению и периодически проводимым рентгенологическим и эндоскопическим обследованиям.

УДК 618.17—008.8+611.711:616—073.75

Я. Н. Ниязов, Р. А. Ниязова (Уфа). Рентгенологические изменения скелета у женщин с нарушениями менструальной функции

Мы наблюдали 67 женщин в возрасте от 20 до 50 лет с нарушениями менструальной функции. У 10 из них констатированы аменорея, у 11 — синдром Штейна—Левенталя, у 43 — дисфункционально-маточные кровотечения различной этиологии, у 3 — климактерические и постклимактерические синдромы. Указанным больным проведено рентгенологическое исследование скелета, причем у 45% были обнаружены костно-суставные изменения.

На рентгенограммах черепа у 17 женщин выявлены остеопороз в передних отделах клиновидной кости, уплотнение костей свода черепа (чаще в лобной кости), слабо выраженный линейный и неравномерный остеосклероз дна и спинки турецкого седла, многоконтурность дна турецкого седла с деформацией, неравномерное уплотнение венечного и частично лямбдавидного швов.

Из 17 больных у 7 выражен рисунок ложа артериальных сосудов, у 5 отмечен симптом пальцевидных вдавлений в лобной, теменной, височной костях, у 3 пациентов усилено изображение ложа венозных синусов в височно-теменной и затылочной областях.

Поражения суставов обнаружены у 18 женщин. Они состояли в кистовидных просветлениях в головках и основаниях смежных суставных сочленений, неравномерном уплотнении субхондральных пластинок, костных разрастаниях по краям суставных поверхностей по типу обезображивающего остеоартроза в мелких суставах конечностей.

Наличие клинических жалоб — боли в области шеи — послужили показанием для рентгенологического исследования шейного отдела позвоночника. На обычных рентгенограммах шейного отдела позвоночника в 0,2% случаев выявлены признаки деформирующего спондилеза и в 1,2% — межпозвоночного остеохондроза. Для уточнения диагностики выполнены рентгенограммы шейного отдела позвоночника. Для этого пользовались гибкой кассетой, представляющей собой светонепроницаемый пакет из кожи или дермантина, с минимальным радиусом кривизны 7—8 см. Внутри пакета между усиливающими экранами расположена рентгеновская пленка. Благодаря свойствам кассета может плотно облежать исследуемый участок тела.

Методика рентгенографии: больная ложится вниз лицом на мешочек с наполнителем, расположенный в передней части шеи. Гибкая кассета устанавливается между шеей и передней частью шеи. При боковом положении больной гибкая кассета подкладывается под область шеи на мешочек с песком, предназначенный для облучения кассетой шеи.

Физико-технические условия рентгенографии гибкой кассетой: расстояние фокус-рентгеновской трубки-кассеты — не более 50 см, напряжение — 52—57 кВ, сила тока — 60—100 мА, экспозиция — 0,3—0,4 с.

На обычных рентгенограммах шейного отдела позвоночника дегенеративно-дистрофические изменения обнаружены только у 3 человек, а на рентгенограммах с гибкой кассетой признаки деформирующего спондилеза, раннего и выраженного межпозвоночного остеохондроза выявлены у 29 больных. Из них у 19 женщин отмечены остеофиты и костные разрастания крючковидных отростков тел шейных позвонков, выпрямленность шейного лордоза, сужение высоты межпозвоночных щелей, выбухание задних лимбусов, уплотнение субхондральных замыкательных пластинок межсуставных отростков; у 7 женщин обнаружены остеопороз тел позвонков, остеосклероз замыкательных пластинок, костные выбухания передних краниокаудальных углов и задних лимбусов, незначительное снижение высоты межпозвоночных щелей.

УДК 618.15—007.44—089:616.62—008.22

Л. Н. Василевская, В. М. Багаев (Москва). Восстановление мочеиспускания после операций по поводу опущения и выпадения стенок влагалища и матки

Оперативные вмешательства на матке и влагалище нередко в послеоперационном периоде приводят к атонии мочевого пузыря и циститам. Предупреждение этих осложнений весьма важно. С 1972 по 1981 г. мы наблюдали 131 больную старше 50 лет после пластических операций, выполненных влагалищным путем, по поводу опущения, выпадения матки и влагалища. Влагалищная экстирпация матки по Мейо произведена у 87, манчестерская операция — у 9, передняя и задняя пластика с левоторопластикой — у 35 больных. Все операции включали мышечно-фасциальную пластику мочевого пузыря и уретры.