

## ЛИТЕРАТУРА

I. Arenberg M. D., William F., Marovitz Ph., Shambangh G. Acta oto-laryngol. (Stockh.), 1970, Supp., 275, 49.—2. Hallpike C. S., Cairns H. J. Laryngol. and Otology, 1980, 94, 805.

Поступила 23 ноября 1984 г.

## ОБМЕН ОПЫТОМ И АННОТАЦИИ

УДК 616—001:614.8

### И. Н. Сеюков (Бугульма, ТАССР). Анализ сельскохозяйственного травматизма в Бугульминском районе ТАССР

Нами проанализированы причины травматизма среди работников сельского хозяйства Бугульминского района ТАССР за 1979—1983 гг. Число травм, непосредственно связанных с сельским хозяйством, составило 72%, в том числе с посевной — 28%, подготовкой кормов — 6%, уборочной страдой — 39%, осенне-зимним периодом — 16%, при контакте с животными — 11%. В 20% случаев травмы были получены в состоянии алкогольного опьянения. В структуре производственного травматизма на долю бытового приходится 41%, уличного — 39%, транспортного — 20%.

Травмы подразделялись на ранения (19%), переломы (23%), ушибы и растяженные связки опорно-двигательного аппарата (35%), черепно-мозговые травмы (20%), из общего числа переломов открытых было 3%. Средняя длительность пребывания пострадавших на больничном листе достигала 67,8 дня.

Переломы и повреждения верхних конечностей были установлены у 23% пострадавших, кисти — у 27%, переломы черепа, ушибы и сотрясение головного мозга — у 21%, травма грудной клетки — у 11%, переломы позвоночника и таза — у 2%, нижних конечностей — у 26%.

Мы создали специальные врачебные бригады по обслуживанию сельского населения; по графику осуществляем выезды главных специалистов на село еженедельно с целью оказания практической помощи на месте; одновременно при таких выездах проводится консультативный прием больных; нуждающихся направляем на стационарное лечение. Эта работа улучшает медицинское обслуживание работников села, приближает к ним медицинскую помощь. Средние медицинские работники обычно заранее знают о приезде специалистов и вызывают на прием больных, нуждающихся в консультации.

По утвержденному плану для сельских медицинских работников проводятся занятия с целью повышения их знаний и практических навыков, причем основное внимание уделяется организационной стороне дела — профилактике травматизма. Постоянно напоминаем, что медицинские работники должны анализировать все случаи травматизма, вести их строгий учет, разрабатывать профилактические рекомендации. Поскольку роль медицинского работника на селе заключается в максимальном приближении первой помощи при травмах к месту сельскохозяйственных работ, мы организовали обучение санитарных постов оказанию первой, а также само- и взаимопомощи, которое осуществляется нами в зимнее время. Кроме того, добиваемся, чтобы все труженики сельского хозяйства были обучены приемам и способам оказания первой помощи при травмах. При этом очень важно, чтобы работники села знали о том, в каких случаях и куда им следует обращаться за медицинской помощью.

УДК 617.51—089.844.001.6

### Н. М. Мрасов, Л. И. Никошин (Казань). Краниопластика методом компрессии при хирургической обработке гнойных ран

Наличие мощных антибактериальных средств и положительные исходы применения глухого шва после хирургической обработки гнойных ран черепа и мозга дали нам основание в эксперименте на 36 собаках выяснить возможность первичного закрытия дефектов черепа с использованием разработанного на кафедре компрессионного метода краниопластики. Для этого животному под наркозом в теменно-височной области наносилась рана с образованием дефекта черепа и повреждением твердой мозговой оболочки. В рану вносились кусочки марли, загрязненные землей, содержащей ассоциацию разных микробов. Ко времени хирургической обработки (6—8-е сутки после травмы) состояние большинства собак было тяжелым. Определялась высокая температура, потеря массы тела. В крови — лейкоцитоз со сдвигом лейкоцитарной формулы влево, увеличенная СОЭ. Раны имели отечные края, были покрыты корками, гнойным отделяемым, грануляциями. Микробная флора ран состояла из ассоциации гемолити-