У 25 детей этой группы (из них у 5 с пиелонефритом) заболевание выявлено случайно при сплошном обследовании детского населения в целях изучения распространенности заболевания почек, у 4 — во время обследования по поводу другого заболевания. Это объясняется наличием у части детей (29) малосимптомных форм заболевания, в связи с чем они не обращались к врачу. У другой группы детей имелись симптомы интоксикации: снижение аппетита, субфебрильная температура, дизурические явления, боли в пояснице.

Пиелонефрит у детей с аллергически отягощенным анамнезом характеризовался в основном латентным течением с периодами обострения во время усиления аллергических проявлений и присоединения интеркуррентных заболеваний.

Лечение нефропатий должно осуществляться с учетом аллергологического анамнеза. Для профилактики уроренальной патологии у детей с аллергически измененной реактивностью следует проводить комплекс общей десенсибилизирующей терапии. В этом отношении большое значение имеет сочетание лекарственной терапии с общеукрепляющими средствами, повышающими неспецифическую резистентность организма ребенка.

УДК 618.2—07

**Б. Г. Садыков, Н. С. Поляков, И. А. Перунов (Казань).
Диагностическое значение препурекса**

Приводим результаты применения препурекса в диагностике беременности. У 41 женщины нами поставлена 51 реакция (у 5 — трехкратно). Возраст женщин — от 19 до 43 лет.

Методика препурекс-теста следующая: на пластинку черного цвета наносят одну каплю антисыворотки препурекса (флакон с красной крышкой), добавляют одну каплю исследуемой мочи, тщательно перемешивают палочкой в течение 10 с (но не более 30 с), затем добавляют одну каплю суспензии препурекса (флакон с голубой крышкой). Пластинку осторожно покачивают. Через 2 мин читают результат. Тест оценивается как положительный (есть беременность) при отсутствии агглютинации.

Тест, поставленный 3 небеременным женщинам в качестве контроля, оказался отрицательным.

У 20 женщин препурекс-тест применен для выяснения наличия беременности на ранних (до 7—8 недель) сроках. У 15 из них тест оказался положительным, и в дальнейшем клинически подтвердилась маточная беременность. У 5 женщин тест был отрицательным. У них установлен диагноз или фибромиомы матки, или дисфункции яичников.

12 женщинам препурекс-тест поставили в целях подтверждения или исключения внематочной беременности. У всех он оказался отрицательным, а в дальнейшем клинически диагноз внематочной беременности исключен.

3 женщины подверглись проверке препурекс-тестом в связи с подозрением на хорионэпителиому. У 1 из них, у которой диагноз хорионэпителиомы был впоследствии отвергнут, тест дал отрицательный результат, а у 2 женщин с хорионэпителиомой, подтвержденной гистологически, реакция была положительной как с цельной мочой, так и в разведении в 50 и 100 раз. После химиотерапии реакция стала отрицательной.

Наконец, у 3 женщин, страдавших пузырным заносом, реакция оказалась положительной до опорожнения полости матки и отрицательной спустя 1 и 2 недели после ее опорожнения.

Наблюдения подтверждают высокую точность и простоту препурекс-теста. Он заслуживает предпочтения еще и как метод экспресс-диагностики (результат читается через 2 мин) при подозрении на пузырный занос и хорионэпителиому.

УДК 618.214—007

Г. Д. Семисынов (Казань). Беременность при аномалиях развития матки

Мы наблюдали клиническое течение беременности и родов у 2 женщин с двурогой матки и у 1 с беременностью в рудиментарном роге.

1. Беременная К., 31 года, поступила в родильное отделение в связи с нерегулярными схваткообразными болями внизу живота и кровянистыми выделениями из половых путей мажущего характера. В анамнезе имеются указания на миокардиодистрофию. Менструации с 15 лет по 5 дней через 27 дней, умеренные, безболезненные. Последняя менструация 30 октября 1976 г. Начало половой жизни с 24 лет, брак первый, беременность первая, протекала без осложнений.

Общее состояние удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые нормальной окраски. АД 120/80 мм рт. ст. Пульс 72 удара в мин, удовлетворительного наполнения и напряжения.

Живот неправильной формы. Матка увеличена до 36-недельного срока беременности, с резко выраженной седловидностью, возбудима при пальпации. Положение плода косое, головка ближе у дна матки слева, сердцебиение плода на уровне пупка,