

Гистамин-пектический индекс крови до лечения у 2 больных был снижен до нуля, у 4 находился на нижней границе нормы (19%). После лечения гистамин-пектический индекс у всех больных был в норме.

Рентгенологическое исследование выявляло исчезновение инфильтрации в легких, уменьшение интенсивности легочного рисунка, фиброза и деформации легочной ткани. У 4 пациентов полностью прекратилось абсцедирование, закрылись полости и исчезла инфильтрация. У всех больных отмечено уменьшение количества спаек в ткани легких. Больные прибывали в весе (в среднем масса тела за время лечения увеличивалась на 4—6 кг).

Результаты лечения нормальным иммуноглобулином для внутривенного введения больным с заболеваниями легких являются обнадеживающими. Хороший результат получен у 9 больных, удовлетворительный — у 21 (один из этих больных подвергся пульмонэктомии).

УДК 615.256.55:618.39

**М. В. Короткова, В. С. Добронецкий, М. П. Золотарева, Ю. И. Бородин (Казань).
К вопросу прерывания беременности поздних сроков интраамниальным введением
гипертонического раствора хлористого натрия**

Нами у 135 беременных в возрасте от 15 до 45 лет с целью прерывания беременности по медицинским показаниям при сроках от 15 до 28 недель применено трансцервикальное интраамниальное введение 20% гипертонического раствора хлористого натрия. Первобеременных было 77 (57%), повторнобеременных — 58 (43%).

Показаниями к прерыванию беременности служили: заболевания печени, желчевыводящих путей — у 35 (25,9%), заболевания нервной системы с психическими расстройствами — у 24 (17,8%), заболевания сердечно-сосудистой системы — у 26 (19,3%), сифилис — у 17 (12,6%), заболевания почек — у 11 (8,1%), ревматизм в активной стадии — у 9 (6,7%), прогрессирующая слепота — у 3 (2,2%), туберкулез — у 7 (5,2%), аллергические заболевания — у 3 (2,2%) женщин.

Гипертонический раствор вводили в полость амниона трансцервикально. После аспирации околоплодных вод в амниотическую полость вводили 20% раствор хлористого натрия из расчета 10 мл на каждую неделю беременности. Как правило, вмешательство не вызывало болевой реакции. Только у 1 беременной после введения 40 мл 20% раствора хлористого натрия появилась резкая боль в животе, и введение было прекращено. После введения раствора у 4 беременных возник озноб, у 1 — чувство жара, у 2 — озноб и однократная рвота.

У одной беременной при сроке 21 нед после аспирации околоплодных вод произошла преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Пришлось прибегнуть к операции малого кесарева сечения. Послеоперационный период протекал без осложнений. У другой беременной наблюдалась преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты через 26 ч после введения раствора хлористого натрия. Было произведено влагалитное опорожнение полости матки. Но у больной возникло гипофибриногемическое кровотечение, и она погибла.

Схватки возникали в середине 2-х суток. Аборт проходил через 3—12 ч после начала регулярных схваток. У 17 (12,6%) беременных в связи со слабостью схваток проводили медикаментозную стимуляцию. Послед выделился самостоятельно у 107 (79,3%) женщин; у 133 (98,5%) проводили инструментальную ревизию полости матки. У 61 женщины (45,2%) применяли средства, сокращающие матку после выделения последа.

Общая кровопотеря: до 0,2 л — у 119 женщин (88,1%), свыше 0,2 л — у 16 (11,9%).

Послеабортный период протекал без осложнений.

Полученные данные позволяют сделать вывод, что прерывание беременности поздних сроков по медицинским показаниям путем трансцервикального интраамниального введения 20% раствора хлористого натрия является простым нетравматичным методом. Однако при его применении необходимо соблюдать осторожность, учитывать противопоказания и возможность кровотечения на почве преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты.

УДК 613.632:612.017.3

**Доц. Г. П. Трубицкая, проф. А. Н. Боков (Ростов-на-Дону). Новый фактор
аллергизации организма**

Наряду со многими неоспоримыми положительными качествами полимерные строительные материалы могут проявлять и некоторые опасные для здоровья человека свойства. Чтобы выяснить вопрос о возможном сенсibiliзирующем действии применяемых в домостроительстве полимерных материалов, нами была изучена воздушная среда в трех дошкольных детских учреждениях и состояние здоровья около 400 посещающих эти учреждения детей в возрасте от 2 до 7 лет; кроме того, обследованы сотрудники встроенных мебельных магазинов и некоторых цехов Ростовской автоматической междугородной телефонной станции.

Результаты санитарно-химического исследования воздушной среды показали, что используемые в строительстве детских учреждений различные полимерные материалы — линолеум марки «Ликофлекс», древесно-волокнистые и древесно-стружечные плиты, ПВХ линолеум и мастика — являются источником выделения ряда вредных веществ (формальдегид, фталаты). О sensibilizing effectе химических веществ, мигрирующих из полимерных материалов, свидетельствует анализ состояния здоровья детей. Так, в исследуемых группах, в сравнении с контрольными, отмечено значительное увеличение частоты аллергических реакций, экссудативного диатеза, крапивницы, реакций на лекарственные препараты и др.

Что касается выделения химических веществ (фталатов) в воздушную среду цехов, то мы пришли к выводу, что оно скорее всего может быть обусловлено миграцией из полимерных материалов самой аппаратуры (поливинилхлоридная изоляция проводов и пр.). Методом опроса выявлено, что характерный посторонний запах работающие в цехах ощущали с начала установки аппаратуры типа АРМ-20 шведской фирмы «Эрикссон». Через год работающие стали жаловаться на ухудшение самочувствия (головные боли, головокружение, понижение работоспособности, у некоторых — носовые кровотечения). У 7 из 15 обследованных отмечены отклонения в формуле красной и белой крови. У большинства сотрудников констатировано снижение показателя зрелого фагоцитоза и увеличение содержания альфаглобулиновых фракций сыворотки крови. Полученные данные свидетельствуют, что эти изменения, имеющие химическую этиологию, связаны с миграцией химических соединений из полимерных материалов в воздушную среду и могут быть следствием как общетоксического, так и аллергенного воздействия указанных соединений на организм.

Ввиду одновременного контакта сразу с несколькими полимерными материалами и в связи с тем, что не исключено наличие и других, неучтенных факторов, нет возможности оценить аллергенный эффект каждого полимерного материала в отдельности. Особенно трудно приспособить натурные условия для исследования новых полимерных строительных материалов, так как это требует апробаций многих опытных образцов. Все сказанное обусловило необходимость разработки методических подходов, позволяющих изучать аллергенное действие полимерных строительных материалов с получением объективных данных не только для отрицательной, но и окончательной положительной гигиенической оценки их, в том числе в процессе создания новых материалов.

Принцип предлагаемого способа заключается в следующих положениях: 1) получение в экспериментальных условиях воздуха с качественными и количественными характеристиками химического загрязнения, которые хорошо коррелируют с натурными условиями эксплуатации материала; 2) изучение аллергенного действия воздуха, содержащего химические вещества, которые мигрируют из полимерных строительных материалов, в эксперименте на морских свинках; 3) режим затравки — ингаляционный круглосуточный непрерывный; 4) продолжительность затравки — 30 сут; 5) сроки тестирования — на 14 и 30-е сут; 6) методы алергодиагностики — специфические с гаптемами.

Всего с использованием описанного способа изучено 20 образцов наиболее распространенных полимерных строительных материалов, из которых более чем у половины обнаружены явные аллергенные свойства. Не обладают аллергенным действием следующие материалы: поливинилхлоридные линолеумы (сумгаитский и мытищинский), лак марки ПЭ-251 «Б», стеклопластик на основе смолы марки ЛПС-ГФ, полимерная губчатая пена марки СМ-4 (без катапина) с различным соотношением натурального и бутадиестирольного латексов.

Результаты исследований полимерных материалов, как натуральных, так и экспериментальных в моделированных условиях, в свете данных литературы о росте аллергических заболеваний и реакций и об этиологической связи их с химическим фактором позволяют с большой долей вероятности утверждать, что полимерные строительные материалы являются новым фактором алергизации организма человека в условиях обитания.

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

УДК 616.24:362.147

К МЕТОДИКЕ ДИСПАНСЕРНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ЛИЦ С НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Проф. Г. А. Смирнов

*Кафедра физиатрии (зав. — проф. Г. А. Смирнов) Казанского ГИДУВа
им. В. И. Ленина*

Реферат. Предложена методика диспансерного обслуживания больных неспецифическими болезнями органов дыхания. Для выявления их составлена простая