

ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ВНУТРИМАТОЧНЫХ КОНТРАЦЕПТИВОВ

Р. Х. Амиров

Кафедра акушерства и гинекологии № 2 (зав.— проф. З. Н. Якубова) Казанского ордена Трудового Красного Знамени медицинского института им. С. В. Курашова и родильный дом № 6 (главврач — Р. Х. Амиров)

За последние годы для профилактики нежелательной беременности широкое распространение получили внутриматочные средства (ВМС), изготовленные в основном из полиэтилена. Для устранения выпадений предложены различные типы ВМС.

В первые годы работы кабинета по профилактике беременности мы применяли «зонтик», предложенный в 1965 г. А. З. Чиладзе и Г. Г. Церцвадзе. Он имеет форму крестика с закругленными концами лопастей и изготовлен из полиэтилена низкой плотности марки П-20-20Т в трех размерах: № 1 с длиной лопасти 20 мм, № 2—30 мм и № 3—40 мм (рис. 1). «Зонтик» был применен у 1130 женщин, из них № 1—у 274, № 2—у 830, № 3—у 26. Одновременно применяли ВМС типа петли Липпса. Внутриматочное введение ВМС осуществляли с помощью специального шприца без расширения цервикального канала.

Сравнивая отдаленные результаты, мы пришли к выводу, что «зонтики» выпадают чаще и беременность при них наступает также чаще. У 13 (1,5%) женщин мы наблюдали перфорацию стенок шейки матки лопастями «зонтиков», причем у 12 из них был применен зонтик № 2, и только у 1—№ 1.

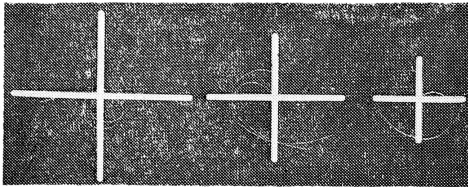


Рис. 1. Внутриматочные контрацептивы типа «зонтик».

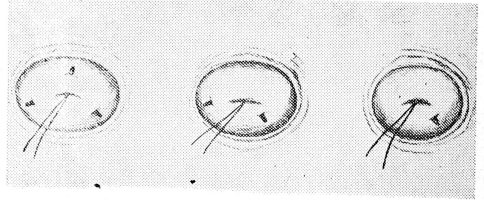


Рис. 2. Перфорация влагалищной части шейки матки лопастями «зонтика».

Перфорации шейки матки были обнаружены у 8 женщин при очередном осмотре гинекологом, 2 женщины обратились по поводу задержки месячных, 2 пациентки пришли к врачу в связи с жалобами мужей на колющие боли во время полового сношения, и только одна отмечала неприятные ощущения и боли во влагалище, особенно во время ходьбы. На кровянистые выделения и бели жалоб не предъявляла ни одна из женщин. Таким образом, в подавляющем большинстве случаев перфорация шейки матки наступала бессимптомно.

У 9 женщин перфорация шейки матки была обнаружена в первые 5 месяцев, а у остальных—на поздних сроках, через 6—14 мес. У 2 женщин одновременно с перфорацией шейки матки наступила беременность.

Перфорация шейки матки произошла одной лопастью у 9 женщин, двумя—у 3, тремя—у 1.

Все контрацептивы были удалены без затруднения и без боли. Осложнений в последующем не отмечалось.

6 женщинам повторно вставлены петли Липпса (5 из них—№ 3 и одной—№ 1). Только у 1 пациентки произошло выпадение петли на 4-м месяце экспозиции. Остальные женщины находятся под наблюдением до настоящего времени с благоприятными результатами ношения ВМС.

В настоящее время большинство предложенных внутриматочных контрацептивов изготавливается такой формы, чтобы они могли располагаться во фронтальной плоскости полости матки.

Такое необычное осложнение при применении «зонтиков» мы считаем возможным связать с формой контрацептивов, не позволяющей им располагаться только во фронтальной плоскости полости матки, вследствие чего создается постоянное давление на стенки матки, особенно на места, прилегающие к концам лопастей «зонтика». При выпадении ВМС обычно изгоняется свободно через цервикальный канал. В случае выпадения «зонтика» его лопасти могут, постепенно внедряясь в толщу стенки матки, создавать ложный ход и перфорировать шейку матки на разных уровнях влагалищной ее части.

Титц в 1966 г. описал 35 наблюдений перфорации шейки матки со стороны цервикального канала конечным отростком спирали Маргулиса. Больше упоминаний о подобных осложнениях мы ни в зарубежной, ни в отечественной литературе не нашли.

Как уже было сказано, у двух женщин одновременно с перфорацией шейки матки наступила беременность. Это, на наш взгляд, свидетельствует в пользу маточной теории механизма действия ВМС. Противозачаточный эффект ВМС связан с величиной площади контакта со слизистой оболочкой матки, особенно у дна ее. Об этом говорят наши клинические наблюдения. При использовании ВМС, имеющих большую площадь контакта со слизистой оболочкой матки, нежелательная беременность встречается реже, чем при применении малых форм контрацептива. У наших 2 пациенток в результате смещения ВМС наступило уменьшение контакта контрацептива и слизистой оболочки матки, что привело к снижению контрацептивного действия, и наступила беременность, несмотря на нахождение ВМС *in utero*. Это положение подтверждается также тем, что при производстве аборта у женщин, забеременевших несмотря на пользование ВМС, контрацептивы обнаруживаются обычно в нижних отделах полости матки.

Поступила 26 ноября 1973 г.

УДК 616.935:612.118.221.2

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ И СПЕЦИФИЧНОСТЬ РЕАКЦИИ ПАССИВНОЙ ГЕМАГГЛЮТИНАЦИИ ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ У ДЕТЕЙ

Доц. Н. А. Романова, В. В. Лисичкин

*Кафедра детских инфекций (зав. — проф. Н. П. Кудрявцева) Казанского
ордена Трудового Красного Знамени медицинского института им. С. В. Курашова,
Казанский институт эпидемиологии и микробиологии*

Большой полиморфизм клинических проявлений дизентерии у детей на фоне высокой заболеваемости и относительно низкого бактериологического подтверждения ставит медицинских работников перед необходимостью изучения дополнительных методов диагностики данной инфекции. Особый интерес в этом отношении представляют серологические методы, в частности реакция пассивной гемагглютинации, которая до сих пор не получила широкого практического применения.

Целью настоящей работы явилось изучение специфичности и интенсивности положительных реакций пассивной гемагглютинации (РПГА) в зависимости от тяжести клинических проявлений дизентерии, сроков заболевания и бактериологического подтверждения. Главное значение придавалось нарастанию титра антител в динамике болезни.

Постановка РПГА нами осуществлялась с помощью аппарата для серологического микротитрования системы Такачи, который имеет ряд преимуществ: во-первых, он дает возможность проводить реакции с минимальным количеством исследуемого вещества (сыворотки больного); во-вторых, серийные разбавления готовятся с большой точностью и лишены субъективных погрешностей; в-третьих, одновременно за короткий промежуток времени можно протитровать большое количество исследуемых сывороток, что позволяет применять метод накопления и единовременного исследования.

Мы использовали специфические антигены — стандартный эритроцитарный антигениум из шигелл Зонне и Флекснера и неспецифические антигены *V. coli* и *V. rettgeri*.

Под наблюдением находились 120 больных, у которых поставлена 441 РПГА в динамике болезни. В возрасте до года было 4 ребенка, от года до 3 лет — 76, от 3 до 7 лет — 30, от 7 до 14 лет — 10.

У 96 больных дизентерия имела острое течение, у 24 — затяжное и хроническое. Из общего числа больных острой дизентерией легкие формы наблюдались у 69%, среднетяжелые — у 26%, тяжелые — у 5%. Клинический диагноз у 72% больных был подтвержден бактериологически — выделены возбудители типа Зонне.

У 72% больных острыми формами дизентерии было гладкое течение заболевания и умеренные симптомы интоксикации: 1—2-дневная лихорадка (у 65%), одно- или двукратная рвота (у 23%), нарушение сна и аппетита; нерезко был выражен колитный синдром: спастически сокращенная сигма, податливость ануса и жидкий стул до 4—8 раз в сутки с примесью слизи. Кровь в стуле обнаруживалась у единичных больных. Стул при острой дизентерии нормализовался, как правило, на 4—5-й день болезни. К 10—12-му дню наступало клиническое выздоровление. У 28% больных течение дизентерии было отягчено сопутствующими заболеваниями, первое место среди которых занимали острые респираторно-вирусные инфекции.