

Гистологический диагноз: Дистопия поджелудочной железы в стенку желудка. 27/XI-57 г. выписался в удовлетворительном состоянии; 30/XI 1960 г. все было благополучно.

И. Б., 58 лет, поступила 30/XII 1959 г. с жалобами на периодические боли в эпигастральной области, не связанные с приемом пищи, отрыжку, временами рвоту. Всего больна около 5 лет; ухудшение за последние месяцы.

Телосложение правильное, упитанность удовлетворительная. Со стороны внутренних органов изменений не обнаружено.

Рентгеноскопия. Пилорический канал удлиннен и циркулярно сужен. Рельеф слизистой прослеживается до препилорического отдела. Перистальтика в пилорическом отделе не видна. Эвакуация контраста порциями (З. Е. Комарова).

13/I 1960 г. лапаротомия под местной анестезией (Л. М. Проталинская). Желудок несколько увеличен в размерах, стенка его утолщена. Выраженный перигастрит, особенно в антральном отделе. У самого привратника по большой кривизне пальпируется тугоэластической консистенции округлой формы опухоль, размером с крупную вишню, которая нависает над привратником.

Произведена типичная резекция двух третей желудка асептическим электрохирургическим способом.

На препарате стенки желудка несколько утолщены. У самого привратника по большой кривизне на широком основании опухоль 1,5 см в диаметре выступает в просвет желудка, частично закрывает привратник, с четкими ровными краями, тугоэластической консистенции; слизистая над опухолью не изменена.

На разрезе в центре фиброзной ткани располагается киста размером с горошину, имеющая плотную капсулу и содержащая желеподобную, янтарного цвета жидкость.

Гистология: дистопия поджелудочной железы в стенку желудка (23/I 1960 г.— С. Б. Терехова).

Послеоперационное течение гладкое, выписалась 30/I 1960 г.

УДК 616.5

К. Ф. Фомин и В. И. Марачковская (Казань). Опыт применения АСД в комплексном лечении некоторых дерматозов.

Нами изучалась эффективность АСД в комплексном лечении больных истинной экземой (83), диффузной экфолиативной стрептодермией (микробная экзема) (26), невродермитом (7), себорейной экземой (3), почесухой (1). Мужчин было 64 и женщин — 56. В возрасте до 15 лет было 15, от 16 до 40 лет — 47, от 41 до 60 лет — 35, от 61 до 70 лет и старше — 23 больных.

Наружное (местное) применение АСД сочеталось с внутривенным введением гипосульфита натрия, хлористого кальция, внутримышечными инъекциями 2% раствора новокаина, тиамин-бромидом, собственной крови, назначением внутрь димедрола, бромидов и др.

В стадии острого воспаления, с явлениями отека, везикулизации и мокнутия лечение начиналось с применения АСД-примочек. Когда преобладало коркообразование и шелушение, назначалось АСД на цинковом масле, пасте и цинковой мази.

АСД обладает выраженными противовоспалительными, кератопластическими, антисептическими свойствами, и поэтому он может с успехом применяться местно сразу после отмены примочек.

Поскольку АСД обладает несравненно более слабыми редуцирующими (рассасывающими) свойствами, целесообразно применение при нем паст и мазей, содержащих серно-дегтярные препараты.

Наилучшей основой для АСД является цинковое масло на рыбьем жире.

С клиническим выздоровлением выписано 67 человек, с значительным улучшением — 47, с улучшением — 6. Отрицательным свойством АСД при наружном его применении является неприятный запах.

УДК 616.056.3

Н. А. Александров (Йошкар-Ола). Тяжелая аллергическая реакция, вызванная витамином В₁.

Б., 1929 г. рождения, поступила 23/X 1963 г. с диагнозом: «Язва двенадцатиперстной кишки, узловатый зоб II ст., выраженный вегетативный невроз».

Больна с 1956 г. В 1960 г. по поводу зоба приняла 40 инъекций витамина В₁. В период лечения никаких реакций не наблюдалось. В 1962 г. вновь было назначено лечение витамином В₁ (амбулаторно) в комплексе с другими лекарственными веществами (бром и глюкоза внутривенно, препараты йода).

После первого же введения 6% раствора витамина В₁ больная почувствовала зуд кожи лица, за ушами, боли внизу живота. Появилась крупнопятнистая сыпь на шее, туловище. Сыпь держалась около часа и исчезла, не оставив следов. Больная прервала дальнейшее лечение, боясь ухудшения состояния.