

БИБЛИОГРАФИЯ И РЕЦЕНЗИИ

И.А. Ибатуллин, И.Г. Мухаметшина, Г.Г. Руппель, А.Д. Тараско. Хирургическое лечение и профилактика воспалительных заболеваний малого таза и ягодичной области. Обоснование локализации патологии инъекционных методов лечения и новокаиновых блокад. — Казань, Медицина, 1996. — Тираж 1200 экз. — 250 с.

Рецензируемая монография является своевременной и фундаментальной работой: лечение воспалительных заболеваний в области таза, малого таза и ягодичной области до настоящего времени остается очень сложной задачей, а результаты мало утешительны. Существующие топографоанатомические представления о заболеваниях указанной сферы не всегда соответствуют клиническим реалиям. Располагая большим числом собственных клинических наблюдений и экспериментальными данными, авторы применили новый клинико-анатомоэкспериментальный метод исследования, оказавшийся весьма плодотворным.

Книга состоит из введения, критического анализа литературы, семи глав собственных исследований, заключения и списка литературы.

Авторами подробно рассматривается клиническая анатомия таза с привлечением практически всех основных литературных сведений, особенно существующие классификации заболеваний полости таза. Клинический материал сопоставляется с результатами анатомического эксперимента. Доказана возможность перемещения гнойных затеков в пределах клетчаточных пространств малого таза и выход гноя в клетчатку большого таза по ходу сосудисто-нервных пучков. Показана сложность, целесообразность и результативность различных методов дренирования. Убедительно обоснован новый, разработанный авторами шадящий метод дренирования малого таза через верхнемедиальный квадрант запирающего отверстия, нашедший применение в практике. Авторы описывают различные способы введения новокаина к сосудисто-нервным пучкам и в клетчаточные пространства таза, а также предлагают собственный метод, осуществляемый через тот же верхнемедиальный квадрант запирающего отверстия.

Отдельная глава посвящена клинико-анатомоэкспериментальному обоснованию локализации постинъекционных нагноений ягодичной области и методов их лечения. Сделан глубокий анализ литературы, проведены превосходные собственные топографоанатомические исследования расположения гнойников и возможных путей их распространения. Предложенная авторами классификация увязана с диагностическими и лечебно-тактическими задачами, возникающими в реальной клинической обстановке. Ими сконструирован оригинальный аппарат для удаления гнойно-некротических масс. По целому ряду признаков аппарат и способ его применения выгодно отличаются от существующих аналогов. Авторам удалось добиться двукратного ускорения сроков заживления гнойных ран ягодичной области. Столь важное для практики хирурга достижение

позволяет улучшить течение раневых процессов, что убедительно показано в клинических наблюдениях и патологоанатомических исследованиях.

Логическим продолжением является разработка метода безопасного введения лекарственных веществ в ягодичную область по установленным авторами новым ориентирам и на определенную глубину. Анатомические эксперименты и многочисленные клинические наблюдения показывают, что при этом достигается точное попадание иглы в ягодичную мышцу без повреждения сосудов. Это очень важно для практической работы в клинике, амбулатории, в военно-полевых условиях и заслуживает широкого распространения в лечебных учреждениях любого профиля.

Представляют интерес материалы по клинико-анатомоэкспериментальному изучению инъекционных методов лечения и морфофункциональному анализу развития в зависимости от особенностей строения и функции нервно-сосудистых образований в различных областях тела. Классические сведения по анатомии теснейшим образом увязаны с функцией сосудисто-нервных структур и других образований в каждом конкретном регионе. Различные клинические эффекты инъекционных методов лечения авторы связывают с асимметрией существующей в строении сосудисто-нервных образований правой и левой сторон тела, что также очень важно для клинической практики. С учетом строения сосудисто-нервных пучков рассматривается механизм действия новокаиновых блокад в конкретных областях тела, приведены методы их выполнения, в том числе и оригинальный способ новокаиновых блокад звездчатого ганглия.

Нельзя не согласиться с авторами в том, что разработанные А.В. Вишневым метод местной анестезии и новокаиновые блокады нуждаются в дальнейшем изучении и углублении — традиционным физиологическом направлении Казанской медицинской школы. Современная анестезиология располагает множеством методов общего обезболивания, которые очень удобны для операторов, однако они не исключают шоковой реакции у больного. Висцеро-висцеральный, висцероспинальный и другие рефлексы при этом не подавляются, они способствуют развитию шока и связанных с ним изменений в организме, поэтому общую анестезию целесообразнее сочетать с новокаинизацией рефлексогенных зон соответствующего региона, например брыжейки кишечника.

Заслуживает внимания метод препарирования грудного лимфатического протока, достоинством которого является широкое его обнажение при минимальной травматичности вмешательства.

Рецензируемая монография должна стать настольной книгой для современного хирурга. Это редкий пример воссоединения стратегических задач хирургии с анатомотопографическими данными, физиологией и собственными клиническими наблюдениями.

Заслуженный деятель науки РТ,
проф. И.А. Салихов (Казань)