

держивающее лечение. Вместе с тем выяснилась необходимость комплексной медикаментозной терапии и ее индивидуализации, т. к. на разных этапах лечения одни лечебные комплексы не вызвали достаточного снижения уровня холестерина крови, а другие — приводили к значительному снижению его.

ВЫВОДЫ

1. Единого метода лечения и профилактики коронарной недостаточности нет: всегда нужна индивидуализация и комплексность проводимых мероприятий.

2. Важным условием успешного лечения коронарной недостаточности и профилактики осложнений является борьба с прогрессирующим течением атеросклероза.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гофман Л. И. Сов. мед. 1963, 1.—2. Ильинский Б. В., Ганелина И. Е. Cor et vasa. Прага, 1962, 4.—3. Криворученко И. В. Сов. мед. 1962, 12.—4. Мошков В. Н. Лечебная физкультура в клинике внутренних болезней. Медгиз, М., 1952.—5. Саркизов-Серазини И. М. В кн. «Лечебная физическая культура». Госиздат «Физкультура и спорт», 1954.—6. Сукасова М. И. Тер. арх. 1962, 10.—7. Шварц Л. С. и др. Тр. XIV Всесоюз. съезда терапевтов. Медгиз, М., 1958.—8. Юданова Л. С. К вопросу о клинко-биохимической характеристике активной и стабильной фаз атеросклероза. Саратов, автореф. канд. дисс., 1962.

УДК 618.1—613.95

ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ В ОБЛАСТИ ДЕТСКОЙ ГИНЕКОЛОГИИ

Н. Л. Капелюшник и Ф. М. Плинер

Первая кафедра акушерства и гинекологии (зав.—проф. Н. Е. Сидоров) Казанского ГИДУВа им. В. И. Ленина и железнодорожная женская консультация ст. Казань (главврач больницы — В. Г. Колчин)

В профилактике нарушений функций половых органов взрослой женщины большую роль играет предупреждение, своевременная диагностика и правильное лечение заболеваний гениталий девочек. Однако в работе гинекологов женских консультаций санитарно-профилактическая и лечебная помощь девочкам все еще не достаточна.

Вопрос об организации гинекологической помощи девочкам в ТАССР обсуждался в ноябре 1962 г. на заседании общества акушеров-гинекологов. Была признана необходимость создания кабинетов детской гинекологии при ряде женских консультаций г. Казани и соответствующей подготовки врачей.

Специализированная гинекологическая помощь девочкам сосредоточилась главным образом в первой акушерско-гинекологической клинике ГИДУВа в тесном контакте с железнодорожной женской консультацией ст. Казань, где был развернут кабинет детской гинекологии.

Перед врачами кабинета были поставлены следующие задачи: 1) активное выявление девочек, страдающих заболеваниями гениталий; 2) лечение заболеваний половых органов девочек с активным патронажем и последующим их диспансерным наблюдением; 3) проведение санитарно-просветительной работы среди школьников (железнодорожная школа № 1), среди матерей и персонала детских учреждений для ознакомления их с вопросами физиологии и патологии полового развития девочек и внедрения гигиенических навыков.

Профилактическую работу мы начали с чтения лекций девочкам 8—11 классов. Материал для лекций готовился совместно с венерологом, психоневрологом, врачом кабинета физического воспитания, консультировался проф. Н. Е. Сидоровым, прослушивался и утверждался лекторским бюро лечебного объединения. В лекцию включались вопросы отношения полов в период полового созревания, широко освещались вопросы воспитания и коммунистической морали.

Помимо этого проводились беседы с родителями в детской железнодорожной консультации ст. Казань по гигиене половых органов девочек.

Лечебная помощь оказывалась путем организации приема девочек один раз в неделю (воскресенье) в специально отведенной комнате с последующим лечением амбулаторно в женской консультации или на дому под постоянным контролем работников консультации.

Лечебный кабинет оснащен специальным инструментарием. Установлен контакт с эндокринологом, невропатологом и педиатрами. Проводятся консультации работниками 1 кафедры акушерства и гинекологии ГИДУВа.

К концу 1964 г. через кабинет прошло 100 девочек в возрасте от нескольких месяцев до 18 лет, 8 из них оказались здоровыми.

Из 92 больных у 46 были вульвовагиниты, 9 страдали ювенильными кровотечениями, 15 — аменореей, причем 5 из них в возрасте от 14 до 18 лет оказались беременными. У 3 девочек была гинатрезия, у 9 оказались: алгодисменорея, синехии наружных половых органов, слоновость больших половых губ, генитальный инфантилизм и преждевременное половое созревание, у 7 девочек были экстрагенитальные заболевания.

Гонорея была у 2, у 5 девочек — трихомониаз. Катаральными вульвовагинитами страдали 11 девочек, у 10 они были вызваны глистной инвазией (острицы) и у 1 — инородным телом.

В первой гинекологической клинике ГИДУВа с 1962 г. по июль 1964 г. (включительно) находилось на стационарном лечении 100 девочек с заболеваниями половых органов.

50 девочек страдали ювенильными кровотечениями. Вульвовагиниты различной этиологии были у 18. Опухоли половых органов оказались у 5 девочек.

Травматические поражения половых органов наблюдались у 6 девочек, пороки развития — у 8, у 9 девочек в возрасте от 13 до 18 лет оказалась беременность.

Ювенильные кровотечения были в основном ановуляторными. Расстройства менструаций наблюдались в виде гиперполипройоменореи или метроррагии. Анатомических изменений со стороны половых органов не отмечалось.

Для остановки кровотечений, наряду с обычными кровоостанавливающими и сокращающими матку средствами, мы применяли с хорошим результатом раствор нибуфина 1 : 3000 по 3 мл внутримышечно 1—2 инъекции в день и протаминсульфат 1% — 5 мл (50 мг) внутривенно 1—2 инъекции. При длительно продолжающихся кровотечениях проводилась электростимуляция рецепторов стенок влагалища и шейки матки импульсным током. И только при безуспешности указанных методов лечения применялась гормонотерапия. Лечение проводилось главным образом прогестероном при наличии персистирующего фолликула или эстрогенами при выявлении гипоэстрогенемии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Богоров И. И. Гинекология детского возраста. Медгиз, М., 1960. — 2. Лескова А. С. Тр. X Всесоюзного съезда акушеров-гинекологов. Медгиз, М., 1961. — 3. Малиновская С. Я. Тр. X Всесоюзного съезда акушеров-гинекологов. Медгиз, М., 1961 — 4. Маурина М. П. Акуш. и гинек. 1959, 6. — 5. Петченко А. И. Там же. 1959, 6. — 6. Степанов Л. Г. Там же. 1961, 1.

УДК 618.1—613.95

ГИНЕКОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ

В. Г. Дунаева и Н. С. Плешкова

Вторая кафедра акушерства и гинекологии (зав. — проф. Х. Х. Мешеров)
Казанского ордена Трудового Красного Знамени медицинского института
и объединение родильного дома № 6 (главврач — В. Г. Дунаева)

Задачей настоящей работы является анализ деятельности вновь организованного кабинета детской гинекологии на базе объединения родильного дома № 6 г. Казани за период с июня 1963 г. по 1965 г.

Амбулаторный прием ведется три раза в неделю в отдельном кабинете женской консультации в часы, свободные от приема женщин.

Проводились циклы лекций по школам для девочек и их матерей, индивидуальные беседы с ними, были оформлены тематические стенды в женской консультации и школах. Демонстрировались в консультации фильмы по гигиене девочки и девушки.

Всего за 17 месяцев было 1149 посещений: первичных — 538, повторных — 611 (5,7% к общему числу гинекологических обращений в женскую консультацию). У 288 девочек (44,4%) обнаружены гинекологические заболевания, девять девочек оказались беременными. Беременные девочки в возрасте 15—16—17 лет — учащиеся, из семей разных общественных прослоек. Все беременности прерваны до 12 недель.

Больных девочек до 5 лет было 51, до 10 лет — 100, до 15 лет — 87, до 18 лет — 59.

С вульвовагинитами различной этиологии было 164 (54, 9%), с жалобами на бели и неустановившиеся менструации в препубертатном и пубертатном периодах — 71 (23,9%), с ювенильными кровотечениями — 18 (6%), с прочими заболеваниями (задержка полового развития, травмы половых органов, неправильные положения матки, инфантилизм и др.) — 35 девочек (12%).