

вливания солей кальция. Однако, несмотря на ежедневное введение 60 мл 10% хлористого кальция и высокое содержание этого иона в диализирующем растворе, нормализация кальциевого баланса произошла лишь после второго гемодиализа.

Перед назначением сульфата магния больным с поздним токсикозом беременных необходимо исследовать у них функциональное состояние почек.

УДК 618.12—002:577.157.2

В. Г. Назаров (Пенза). О фибринстабилизирующих свойствах тканей маточных труб при воспалении

Исследованы фибринстабилизирующие свойства тканей 98 маточных труб. В зависимости от особенностей макро- и микроскопического строения весь исследуемый материал был разделен на 4 группы. В 1-ю гр. отнесены трубы (29) с признаками хронического сальпингита вне обострения, с умеренно выраженным склерозом стенок и очаговыми лимфо-плазмо-клеточными инфильтратами, во 2-ю (9 труб) — тонкостенные гидросальпинксы с резко выраженным склерозом и атрофией стенок, в 3-ю (13 труб) — пиосальпинксы, стенки которых были отечны и инфильтрированы нейтрофилами с примесью эозинофилов и плазматических клеток. Контролем служили 47 неизмененных труб (4-я группа).

Трубы очищали от жировой ткани и видимых сосудов, отмывали от крови холодным физиологическим раствором и хранили до исследования в холодильной камере в замороженном состоянии при -20°C (не более 7—10 суток). Участки труб, имбибированные кровью, для исследования не использовали. В тканевых экстрактах содержание фибриназы исследовали по методике Сигга и Дюккерта в модификации В. П. Балуды и соавт.

Фибринстабилизирующий фактор обнаружен во всех трубах. Индекс фибриназной активности в неизмененных трубах составлял в среднем $1,19 \pm 0,03$. В тканях пиосальпинксов при гнойном воспалении фибриназная активность оказалась повышенной, причем тем резче, чем выраженнее были воспалительные изменения (отек, лейкоцитарная инфильтрация, слущивание клеток). Индекс фибриназной активности составил в среднем $1,38 \pm 0,09$ ($P < 0,05$). В тканях труб, отнесенных к 1-й и 2-й группам, фибриназная активность не отличалась от контроля: ее индекс составил соответственно $1,24 \pm 0,03$ и $1,20 \pm 0,07$. Однако в тех трубах, где была наиболее выражена лимфо-плазмо-клеточная инфильтрация, индекс фибриназной активности всегда был выше 1,25.

Повышение фибринстабилизирующих свойств тканей маточных труб при гнойном воспалении обусловлено, по-видимому, высвобождением фибриназы из поврежденных клеток. Одним из источников фибриназы могут быть лейкоциты воспалительного инфильтрата.

УДК 615.256.55: 618.39—079.6

И. Я. Купов, И. В. Белова (Рязань). Отравление меновазином

12/III 1973 г. между 23 и 24 часами П., 39 лет, с целью прерывания беременности выпила около 150 мл «жидкости для растирания суставов». Вскоре после этого она заснула, а утром 13/III ее мать обнаружила, что она в бессознательном состоянии. Врачом скорой помощи констатировано, что больная без сознания, зрачки сужены, реакция на свет вялая. АД 110/60 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, пульс 140 уд. в 1 мин.

После промывания желудка и введения сердечных средств пострадавшая транспортирована в реанимационное отделение 3-й областной клинической больницы. Доставлена в 8 ч 45 мин 13/III в крайне тяжелом, бессознательном состоянии. Выражен акроцианоз лица, на расстоянии слышалось kloкочущее дыхание.

В легких на всем протяжении разнокалиберные влажные хрипы. Частота дыханий 40 в 1 мин. Тоны сердца приглушены, пульс 96 уд. в 1 мин, АД 130/80 мм рт. ст. Диагноз при поступлении: острое отравление неизвестным ядом.

Консультация гинеколога: из половых органов темные кровянистые выделения с примесью слизи; матка увеличена до размеров, соответствующих 11—12 неделям беременности, подвижная; наружный зев пропускает кончик пальца. Диагноз: беременность 11—12 недель; начинающийся выкидыш; картина общей тяжелой интоксикации. 13/III (время не указано) П. пришла в сознание, но состояние оставалось тяжелым; жалуется на затрудненное глотание. 14/III в 11 ч 30 мин произошел выкидыш.

15/III консультация оториноларинголога: больная жалуется на охриплость голоса; голосовые складки гиперемированы. Диагноз: острый ларингит (последствие отравления).

16/III появился кашель с мокротой, пропал голос. Дыхание слева ослаблено, единичные влажные хрипы.

Данные рентгенографии грудной клетки от 16/III: в легочной ткани слева, в прикорневой области, участок интенсивной воспалительной инфильтрации на фоне резко

усиленного бронхо-сосудистого рисунка. Диагноз: левосторонняя токсическая прикорневая пневмония.

17/III П. осмотрена гинекологом. Общее состояние нетяжелое. Выделения из половой щели слизисто-кровянистые, не обильные. Маточный зев закрыт. Состояние матки такое, каким и должно быть после выкидыша. Придатки без особенностей. Диагноз: состояние после выкидыша при сроке беременности 12—13 недель.

19—27/III продолжался кашель, осиплость голоса, но общее состояние постепенно улучшалось. В легких — везикулярное дыхание, единичные сухие хрипы. Анализы крови: 13/III — л. $35 \cdot 10^9$ в 1 л, СОЭ 33 мм/ч. 16/III — л. $11,2 \cdot 10^9$ в 1 л. Эритроциты и гемоглобин в норме. 23/III — количество лейкоцитов нормализовалось, СОЭ 16 мм/ч.

Анализы мочи: 13/III — белка $0,33^0_{00}$, все поле зрения покрывают эритроциты; 20/III — белок в моче отсутствует, эритроцитов 0—1 в поле зрения; 23/III — изменений в моче не выявлено.

В течение первых 5 дней пребывания больной в стационаре температура вечером была повышена до $37,4—38,0^\circ$, а утром в пределах нормы.

Клинический диагноз: отравление неизвестным ядом; левосторонняя пневмония; полный выкидыш.

«Жидкостью для растирания суставов» оказалась лекарственная смесь следующего состава: ментола — 2 г; анестезина — 1,5 г; новокаина — 1,5 мл; спирта 70° — 150 мл. Анестезин относится к лекарственным веществам, включенным в список Б. Его разовая доза — 0,5 г, суточная — 1,5 г. Разовая доза новокаина — 0,25 г, суточная — 0,75 г. Таким образом, помимо 2 г ментола, П. приняла одномоментно суточную дозу анестезина и две суточные дозы новокаина, что вызвало тяжелое коматозное состояние, потребовавшее применения реанимационных мероприятий. В последующем проявлениями отравления явились развитие токсических ларингита и пневмонии, а через 1,5 сут после принятия указанной лекарственной смеси произошел выкидыш.

Интерес этого редкого случая заключается в том, что он раскрыл клиническую картину и последствия отравления меновазином при необычном методе его применения беременной — принятии внутрь через рот. Хотелось бы обратить внимание на тактическую ошибку врача скорой помощи. В случаях, когда имеется или подозревается отравление неизвестным ядом, необходимо направлять на судебно-химическое исследование остатки этого вещества и промывные воды. Установление судебными химиками ядовитого вещества может помочь сделать правильный выбор методов и средств наиболее рационального лечения пострадавшего.

ГИГИЕНА И САНИТАРИЯ

УДК 613.46

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА УСЛОВИЙ ПРЕБЫВАНИЯ В САУНЕ

В. И. Соболевский

Кафедра спортивной медицины (зав. — проф. В. П. Правосудов) Государственного ордена Ленина и ордена Красного Знамени института физической культуры им. П. Ф. Лесгафта, Ленинград

Реферат. Прослежена динамика терморегуляторных реакций в ответ на пребывание в горячем помещении сауны и охлаждающую процедуру у здоровых и больных гипертонической болезнью 1 стадии. С гигиенических позиций обоснованы наиболее рациональные условия пребывания в сауне (влажность и температура воздуха, температура воды при некоторых видах контрастного охлаждения).

Ключевые слова: сауна, терморегуляция, гигиеническое нормирование. 2 иллюстрации. 1 таблица. Библиография: 7 названий.

За последние несколько лет финская суховоздушная сауна нашла широкое практическое применение как эффективное тепло-гидротерапевтическое средство при лечении и реабилитации больных с заболеваниями сердечно-сосудистой и периферической нервной систем, с последствиями травм опорно-двигательного аппарата, с некоторыми видами нарушений обмена веществ [4], а также как действенное закаляющее и профилактическое средство.

Однако если некоторые методические аспекты применения сауны для восстановления и повышения физической работоспособности у спортсменов освещены в литературе [2,5], то гигиеническая оценка условий пребывания и регламентация процедуры купания в финской суховоздушной бане до настоящего времени в должном объеме