

белья хирургов, перчаток. Строгое соблюдение правил асептики уменьшает количество послеоперационных осложнений.

Из числа экстренно оперированных больных 8 произведены резекция правого яичника и аппендэктомия, причем последняя была выполнена по относительным показаниям; 2 — ушивание разрыва левого яичника и аппендэктомия (также по относительным показаниям); у одной больной — резекция левого яичника, аппендэктомия по поводу деструктивного аппендицита и резекция дивертикула Меккеля, который был также деструктивно изменен (абсолютные показания для выполнения сочетанной операции).

В плановом порядке наиболее частыми были операции по поводу грыж двойной локализации (5), 3 больным произведены холецистэктомия и резекция желудка, 2 — холецистэктомия и селективная проксимальная ваготомия, 2 — грыжесечение и холецистэктомия, 1 — резекция кисты яичника и маточной трубы и холецистэктомия из двух доступов, что было обусловлено диагностикой заболевания органов малого таза лишь в ходе операции. Холецистэктомия и иссечение отвислой брюшной стенки выполнены 1 больной, паховое грыжесечение и иссечение варикозно-расширенных вен нижних конечностей — 1. И, наконец, одной пациентке проведены холецистэктомия и еюноилеальное шунтирование по поводу ожирения IV ст.

Таким образом, сочетанные операции имеют ряд положительных моментов: во-первых, это щажение психики больного — он находится однократно в больничной обстановке, его однократно обследуют и оперируют. Во-вторых, пациент пребывает в состоянии временной нетрудоспособности более короткий срок; поэтому уменьшаются расходы, связанные с лечением и пребыванием в больнице.

УДК 616.34—007.64—06:616.34—007.43—031:611.957

Г. М. Чекаев (Казань). Ущемление дивертикула Меккеля в паховой грыже

Среди осложнений, связанных с наличием дивертикула Меккеля, встречается и его ущемление в паховой грыже, что является редкостью. Это обстоятельство и трудности диагностики побудили нас поделиться нашим наблюдением.

Э., 15 лет, поступил 19.11.82 г. в хирургическое отделение с диагнозом: ущемленная правосторонняя паховая грыжа через 1 ч 40 мин с момента ущемления.

Состояние удовлетворительное, больной правильного телосложения. Температура тела — 36,9°, частота пульса — 76 уд. в 1 мин, АД — 14,6/9,3 кПа. Язык влажный, чистый. Живот не вздут, участвует в акте дыхания, мягкий, умеренно болезненный в паховой области, где имеется грыжевое выпячивание размером 6 × 4 см, не вправляемое в брюшную полость. Кожа над ним не изменена. Симптом Щеткина—Блюмберга отрицательный. Перистальтика кишечника сохранена.

После вскрытия грыжевого мешка обнаружено мешковидное образование 3 × 2 см синюшно-красного цвета со множественными слепыми гроздевидными выростами округлой и неправильно-округлой формы до 0,5 см в диаметре на ножке диаметром 1 см без собственной брыжейки.

Рассечено наружное паховое кольцо. Дивертикул расположен на противобрыжеечном крае неизменной петли тонкой кишки. С учетом узкого основания дивертикула выполнены дивертикулэктомия с погружением культи дивертикула кисетным швом и грыжесечение с пластикой пахового канала по Мартынову. Наложены швы на рану. Послеоперационный период протекал без осложнений. Осмотрен через 6 мес. Жалоб нет. Здоров.

УДК 618.3—008.6—089.584

А. П. Марусов, Е. П. Соловьева, Н. А. Сучкова, Р. Н. Александровская, Н. П. Леванова (Саранск). Лечение электросном беременных с легкими формами позднего токсикоза

Для лечения легких форм позднего токсикоза (претоксикоз и нефропатия I ст.) у 97 беременных на сроке 37—39 нед мы применили метод электроанальгезии. Диагноз ставили на основании клинических и лабораторных данных. Первобеременных было 60, повторнобеременных первородящих — 14, повторнородящих — 23. По возрасту беременные распределялись следующим образом: до 20 лет — 17, 21—25 лет — 27, 26—30 лет — 20, 31—35 лет — 18, старше 35 лет — 15 женщин. Юных первородящих было 6, первородящих старшего возраста (после 30 лет) — 15.

Изучение соматического и акушерско-гинекологического анамнеза выявило значительную его отягощенность. 67 женщин перенесли 2—3 инфекции детского возраста (корь, скарлатину, эпидемический паротит, ветряную оспу). Склонность к простудным заболеваниям отмечена у 53, причем наиболее часто возникали ангина и хронический тонзиллит. Инфекционным гепатитом переболели 7 женщин. Инфекция мочевыводящих путей имела место у 17 женщин. Оперативные вмешательства по поводу различных заболеваний перенесли 11 беременных.

Нарушения в становлении менструальной функции выявлены у 16: у 9 — со спонтанной нормализацией, у 7 — после медикаментозной коррекции. 3 женщины