

У 74 больных раны зажили на 6—10 сутки после начала рационального лечения, у 25 больных — на 5—7 суток. Пяти больным на 7—9 сутки, после предварительного бактериологического контроля многопробными посевами, были наложены вторичные швы. У всех раны зажили первичным натяжением.

Рациональное применение антибиотиков значительно сократило сроки лечения.

У 86 больных I гр. с самого начала заболевания проводилась рациональная антибиотикотерапия. Для этой подгруппы характерны быстрое заживление ран и восстановление трудоспособности в самые короткие сроки (5—9 суток).

По одной клинической картине, без учета бактериологического состояния гнойного очага невозможно судить о подготовленности раны для наложения вторичных швов или пластической операции.

Засл. врач ТАССР Г. И. Рахматуллина (Арск). Наблюдения сельского акушера-гинеколога

Раньше в Мензелинском и Челнинском районах ТАССР часто встречались общеравномерно суженные и плоскорахитические тазы, особенно в татарских деревнях. До 1947 г., по данным родильного дома Челнинского района ТАССР, общеравномерно суженные и плоскорахитические тазы составляли около 35—37% из общего числа родивших женщин, а мертворожденности от этих причин было около 1,5—3%.

С тех пор прошло много времени. Коренное улучшение материального положения трудящихся СССР, повышение культурного уровня населения и широко проводимая профилактическая работа по борьбе с рахитом снизили и частоту общеравномерно суженных и плоскорахитических тазов. Акушеры-гинекологи, работающие в женских консультациях и в родильных домах, заметили, что таких тазов у женщин за последние годы стало гораздо меньше и осложнений при родах по этой причине также меньше. Нас теперь не пугают узкие тазы.

Приведем анализ работы родильного отделения Арской больницы ТАССР, обслуживающей в основном татарское население, за 5 лет — с 1955 по 1959 гг.

Годы	Количество родов	Общеравномерно суженные тазы (в ‰)	Плоскорахитические тазы (в ‰)	Мертворождаемость (в ‰)	Кесарево сечение	Перфогация головки плода
					(абсолютные цифры)	
1955	393	2,3	15	0,9	2	2
1956	449	1,7	1,2	0,4	1	1
1957	465	4,5	4,9	0,2	1	1
1958	513	3,7	2,7	0,19	1	—
1959	550	2	3	—	—	—

Дальнейшее снижение заболеваемости рахитом у детей зависит от обеспечения профилактических мероприятий педиатрами.

За 1960 г. в Арском районе ТАССР было 3 случая преждевременной отслойки плаценты, сидящего на нормальном месте, два случая центрального предлежания плаценты, 5 случаев бокового и краевого предлежания плаценты. До 1952 г. такие формы встречались очень редко. Причинами этих форм патологии являются аборты — особенно внебольничные.

Внебольничные аборты встречаются потому, что мы еще недостаточно проводим санитарно-просветительную работу среди женщин, не читаем лекции на предприятиях, недостаточно проводим беседы с женщинами в родильных домах и женских консультациях.

За последние годы увеличилась связанная с последствиями абортов внематочная беременность. За 1960 г. в Арском районе ТАССР было 12 случаев внематочной беременности, а раньше мы имели за год 1—2 случая. Что касается воспалительных процессов, особенно внутренних половых органов, то их стало тоже больше. Встречаются воспалительные кисты яичников, некоторые из них приходится лечить оперативно. В женской консультации лечится много женщин от воспалительных заболеваний женских половых органов, дисфункций яичников, эрозий шейки матки, вторичного бесплодия и т. д. Среди них 70% имеют в анамнезе аборты, чаще всего внебольничные. Несмотря на некоторое увеличение количества абортов, рождаемость в Арском районе ТАССР растет. Так, в 1955 г. родов зарегистрировано 922, 1956 г. — 1085, 1957 г. — 1230, 1958 г. — 1295, 1959 г. — 1198.

Наличие внебольничных абортов ставит перед акушерами-гинекологами большие задачи: усилить санитарно-просветительную работу среди женского населения и предлагать им самые простые доступные противозачаточные средства. Забота о женщине — матери и работнице в условиях социалистической действительности приобретает первостепенное значение.