

ективизации адекватности ощущений больного. Очень полезны сравнительно детализированные описания болевых феноменов под рубрикой алгический неврит, сенсорный мононеврит, летучие расстройства чувствительности.

Наконец, последняя глава, в которой описывается вазомоторно-трофическая система, содержит собственно одну пробу — на дермографизм и краткие описания артрогенной миодистрофии и неврогенной артропатии, в связи с чем заголовок выглядит претенциозно.

Нигде не описаны практически очень важные менингеальные знаки.

Несомненно, что в рецензируемой книге участковый врач найдет ценное пособие по методике и технике неврологического исследования на общем приеме.

Невропатолог может найти в этой книге ряд оригинальных диагностических приемов и оценку многих прежних в изложении одного из опытейших невропатологов, знатока неврологической семиотики.

Асс. В. М. Сироткин (Казань)

ДИСКУССИЯ

По поводу статьи доц. Р. И. Мовшович «О номенклатуре, применяемой при определении времени отхождения околоплодных вод»
(«Казанский медицинский журнал», 1962, № 3)

Доц. Р. И. Мовшович затронул актуальный вопрос, который уже давно на ряде наших отечественных акушерско-гинекологических съездов обсуждался, однако до сих пор не получил серьезного внимания у акушеров-гинекологов. Статьи на эту тему единичны. К ним относится и работа Р. И. Мовшович. В самом деле, для обозначения досрочного отхождения вод предложены два однотипных термина: «*преждевременное*» и «*раннее*». При этом совершенно произвольно принят для обозначения родового отхождения вод термин «*преждевременное*», а для обозначения отхождения вод в первом периоде родов до полного открытия — «*раннее*», при сохранении терминов «*своевременное*» и «*запоздалое*» отхождение вод. Доцент Р. И. Мовшович не согласен с этой номенклатурой. Действительно, даже из краткого обзора литературы, приводимого автором, видна ясно та путаница, которая возникает при пользовании этой терминологией. Он считает наиболее точными и правильными номенклатуру И. Ф. Жордания, по которой родовое отхождение вод названо «*родовое*», а в первом периоде — «*преждевременное*» отхождение вод, и номенклатуру Б. С. Пойзнера, по которой остается термин «*родовое*» отхождение вод, а в первом периоде вводится термин «*раннее*» отхождение вод. Но это ничего не изменяет в имевшейся до сих пор путанице, так как вводится новый термин «*родовое*» и остаются термины «*преждевременное*» и «*раннее*», оба (!) характеризующие отхождение вод в первом периоде родов.

Есть ли надобность в применении этих трех терминов? Многолетняя практика родильного отделения акушерско-гинекологической клиники им. проф. В. С. Груздева Казанского мединститута показала, что такой необходимости нет. По предложению проф. П. В. Маненкова, для обозначения досрочного отхождения вод оставлен только один из этих трех терминов, а именно — «*преждевременное*» с добавлением времени отхождения вод по отношению к родам.

Таким образом, практически номенклатура П. В. Маненкова выглядит так:

- 1) *преждевременное* отхождение вод до родов;
- 2) *преждевременное* отхождение вод в первом периоде родов;
- 3) *своевременное* отхождение вод — при полном открытии;
- 4) *запоздалое* отхождение вод — во втором периоде родов.

Удобство при пользовании этой номенклатурой очевидно, а логичность ее большая, чем номенклатуры И. Ф. Жордания и Б. С. Пойзнера. Поэтому мы рекомендуем акушерам широко использовать ее в практике.

Асс. Л. А. Козлов, асп. Б. Г. Садьков
(Казань)

* * *

Уважаемый тов. редактор!

В «Казанском медицинском журнале» (1962, 3, стр. 35) напечатана в порядке дискуссии статья доцента Р. И. Мовшович «О номенклатуре, применяемой при определении времени отхождения околоплодных вод». В связи с этим считаем возможным высказать свое мнение. Мы, практические врачи из различных городов и районов Западной и Восточной Сибири, находим, что номенклатура времени выхождения околоплодных вод должна быть унифицирована.

Определения «преждевременное» и «раннее» по содержанию настолько близки, что при заполнении истории родов часто их путают — преждевременное отхождение околоплодных вод называют ранним, и наоборот.

Классификация, предложенная проф. Б. С. Пойзнером, приведенная в указанной статье (дородовое, раннее, своевременное и запоздалое отхождение околоплодных вод), с нашей точки зрения наиболее ясная, простая, легко запоминается и точно отражает время отхождения околоплодных вод по отношению к родовому акту.

Все мы считаем, что классификация времени отхождения околоплодных вод проф. Б. С. Пойзнера как наиболее ясная должна быть внедрена в повседневную акушерскую практику.

Врачи-курсанты акушерско-гинекологического цикла Новокузнецкого ГИДУВа

А. А. Гусева, Г. Г. Шишкина, Г. Е. Юрьева и др. (всего 43 подписи)

* *
*

Доц. Р. И. Мовшович, ставя вопрос о пересмотре номенклатуры, приводит целый ряд определений, в которые различные акушеры вкладывают различное содержание, что действительно создает затруднения в практической работе, а для начинающих изучать акушерство просто создает путаницу.

Однако, на наш взгляд, нет надобности создавать новую классификацию, так как классификация, принятая большинством авторов (Малиновский, Скробанский, Петченко, Штеккель и др.), достаточно точна.

Мы, как и многие другие, пользуемся в нашей практической работе этой классификацией.

Все акушеры считают обязательным вагинальное исследование после отхождения околоплодных вод. В зависимости от данных, полученных при вагинальном исследовании, мы обозначаем время отхождения вод тем или иным термином.

При отсутствии структурных изменений шейки матки — раскрытия маточного зева, сглаживания шейки — мы применяем термин «преждевременное отхождение околоплодных вод». При раскрытии же маточного зева в той или иной степени отхождение вод квалифицируется как раннее.

Таким образом, номенклатуру отхождения околоплодных вод можно представить так:

- 1) *преждевременное* — отхождение вод при отсутствии раскрытия маточного зева;
- 2) *раннее* — отхождение вод при неполном раскрытии маточного зева;
- 3) *своевременное* — отхождение вод при полном раскрытии маточного зева;
- 4) *запоздалое* — отхождение околоплодных вод позже наступления полного раскрытия.

Нетрудно видеть, что все термины имеют определенное содержание, основанное на объективном исследовании, и в то же время применяются по отношению к одному признаку — раскрытию маточного зева.

В. М. Каплун (г. Оха на Сахалине)

ХРОНИКА

27—29 сентября 1962 г. в Елабуге проведена межрайонная научно-практическая конференция медицинских работников Елабужского куста.

С докладом «Состояние медицинского обслуживания населения» выступил главный врач межрайонной больницы В. С. Сабиров.

С докладами «Современное состояние учения об энтеровирусах» выступил профессор Н. Н. Спасский и «Интрагастральная кислородная терапия у больных туберкулезом легких» — доцент П. Л. Винников.

О борьбе с туберкулезом в Елабужском районе доложила главный врач Елабужского противотуберкулезного диспансера Т. А. Нечаева; об организации офтальмологической помощи в условиях района сообщил районный окулист А. С. Калнетов; опытом лечения открытых переломов трубчатых костей поделился хирург Набережно-Челнинской больницы В. И. Блохин. Обзор оперативной деятельности Елабужской межрайонной больницы за 10 лет сделал заведующий отделением больницы Л. Б. Нечаев; были заслушаны и другие доклады.

В работе конференции приняли участие более 100 медицинских работников.

* * *