

ром 0,2×0,2 см, прикрытый фибрином, который был ушит двухрядным швом. Свищевой ход ниже пупка сообщался с имевшейся послеоперационной раной. Свищ иссечен. Рана ушита послойно наглухо.

На 4-е сутки послеоперационный период осложнился полной эвентрацией кишечника. 3 декабря произведено ушивание раны. На 27-е сутки по выздоровлении девочка выписана.

При беседе с матерью было выяснено, что девочка в возрасте 7 мес иногда вытягивала перья из подушки и глотала их. В это же время отмечались беспокойство ребенка, неустойчивый стул, которые затем прекратились.

Данное наблюдение представляет интерес своей редкостью: ограниченный перитонит, спаечная кишечная непроходимость и наружный свищ брюшной полости возникли у грудного ребенка в результате перфорации тощей кишки птичьим пером.

УДК 616—084.3:611—018.51/53—076.3—073.96

В. С. Тригулова, В. Н. Григорьев, Н. К. Акберов, Л. В. Малихова, Г. Р. Махмутова (Казань). Опыт использования аппарата «Пикоскель» при диспансеризации населения

Целью настоящей работы являлось изучение возможности применения автоматического счетчика форменных элементов крови при проведении диспансеризации всего населения. Для этого был использован аппарат «Пикоскель», выпускаемый ВНР, который был предварительно апробирован в Республиканской клинической больнице Минздрава ТАССР.

Обследованная группа включала 20 человек: 10 практически здоровых студентов (6 мужчин и 4 женщины) в возрасте 21—23 лет и 10 больных с заболеваниями кроветворных органов (у 3 — острый лейкоз, у 2 — железодефицитная анемия, у 3 — гипопластическая анемия, у 1 — хронический миелолейкоз и у 1 — эритремия). У всех лиц определяли количество эритроцитов, лейкоцитов и тромбоцитов на аппарате «Пикоскель» и параллельно в счетной камере Горяева.

Сравнение полученных результатов показало, что при работе с аппаратом в большинстве исследований количество эритроцитов и тромбоцитов в 1 л крови было несколько ниже, а лейкоцитов — выше. Средние цифры количества эритроцитов у здоровых лиц составляли соответственно $(3,84 \pm 0,32) \cdot 10^{12}/л$ и $(4,33 \pm 0,39) \cdot 10^{12}/л$, лейкоцитов — $(8,06 \pm 0,78) \cdot 10^9/л$ и $(7,24 \pm 0,65) \cdot 10^9/л$, тромбоцитов — $(213,3 \pm 19,41) \cdot 10^9/л$ и $(204,12 \pm 18,73) \cdot 10^9/л$. Разница во всех случаях статистически недостоверна. Результаты анализов, проведенных нами ранее пробирочным способом и аппаратом «Пикоскель», также существенно не различались между собой.

При хронометрировании исследований мы установили, что для подсчета форменных элементов одного исследуемого на аппарате «Пикоскель» требуется около 10—17 мин (для подсчета количества эритроцитов — 1—2 мин, лейкоцитов — 3—5 мин, тромбоцитов — 7—10 мин). При этом результаты анализов не зависят от квалификации лаборанта.

При использовании же традиционных методов (подсчет в камере Горяева) затрачивается в 3—4 раза больше времени: соответственно 6, 12 и 40 мин. Наиболее трудоемким является подсчет количества тромбоцитов, так как он требует предварительного приготовления мазков с последующим их высушиванием, фиксацией и окрашиванием.

Таким образом, исследования показали, что подсчет форменных элементов крови на аппарате «Пикоскель» прост, экономичен, а результаты не зависят от квалификации исследователя и мало отличаются от таковых при подсчете в камере Горяева.

Поэтому аппарат «Пикоскель» был использован нами при проведении диспансеризации населения рабочего поселка Кукмор Татарской АССР. Было обследовано 295 человек (мужчин — 114, женщин — 181 в возрасте 15—63 лет): 220 рабочих и 75 школьниц 8—10-х классов. При этом было выявлено, что 26% работниц, 10% мужчин и 3% школьниц страдают анемией, о наличии которой до обследования они не знали. Анемия была подтверждена результатами исследования содержания гемоглобина в гемометре Сали и подсчетом количества эритроцитов в камере Горяева. Критериями анемии мы считали показатель гемоглобина ниже 1,55 ммоль/л у женщин и ниже 1,9 ммоль/л у мужчин и содержание эритроцитов соответственно ниже $3,7 \cdot 10^{12}/л$ и $4,0 \cdot 10^{12}/л$.

Полученные результаты позволяют нам рекомендовать аппарат «Пикоскель» для использования при массовых обследованиях, в частности при проведении диспансеризации всего населения.

УДК 618.19—002—037

З. Д. Каримов, Л. П. Бакулева, М. Ф. Якутина, С. С. Бабаян (Москва). Прогнозирование лактационного мастита

Проблема лактационного мастита остается весьма актуальной. Частота его, по данным ВОЗ, колеблется от 0,5 до 20% (1978). Ряд исследователей развитие лакта-