

Поступила 18 февраля 1961 г.

ВЛИЯНИЕ АМИНАЗИНА НА СОКРАТИТЕЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МАТКИ

Ф. М. Сабиров

Первая кафедра акушерства и гинекологии (зав.— проф. Н. Е. Сидоров)
Казанского ГИДУВа им. В. И. Ленина

Одним из важных вопросов акушерско-гинекологической практики является применение ганглиоблокирующих — нейроплегических средств, среди которых большим распространением пользуется аминазин. Производные фенотиазина, куда входит и аминазин, применяются для обезболивания родов, лечения токсикозов беременности и в гинекологии — для обезболивания во время операций.

Опыты на животных показали, что при применении аминазина не наблюдается сколько-нибудь значительных изменений в течении беременности, родового акта и здоровья плода у мышей, крольчих, кошек (И. Г. Кошелева, А. М. Фой и В. В. Иванова). У небеременных животных, вследствие угнетения функции гипофиза, при применении аминазина могут наступить длительные нарушения функции яичников.

П. П. Дозорцева на основании исследований на животных нашла, что аминазин оказывает выраженное влияние на тонус и сокращения матки. У беременных животных аминазин вызывает некоторое повышение тонуса, у небеременных — расслабление мускулатуры матки. У крольчих начиная с дозы в 3 мг/кг наблюдались снижение тонуса матки и некоторое урежение ее сокращений. С 5 мг/кг тонус снижается больше, сокращения матки урежаются и впоследствии даже полностью прекращаются. У беременных кошек при 1 мг/кг и выше повышается тонус и усиливаются ритмические сокращения матки. На изолированных рогах матки морской свинки, крольчихи и крысы аминазин в концентрациях от $2 \cdot 10^{-6}$ до $2 \cdot 10^{-3}$ не проявил заметного действия.

В. К. Зубович в опытах *in situ* также установил, что с 3 мг/кг и выше аминазин угнетает сокращения матки. На изолированном роге матки при концентрации аминазина 1:1000 и выше действие на сокращение матки угнетающее.

Наши опыты проведены на матке крольчих *in situ* по методике Николаева — Субботина и на изолированных отрезках матки по Магнус — Кереру. Для наркоза применялся уретан 1,0—1,5 на 1 кг веса внутрибрюшинно. Действие аминазина испытывалось на матке нерожавших, рожавших и беременных крольчих.

В 14 опытах *in situ* аминазин вводился медленно в краевую вену уха в следующей дозировке: нерожавшим крольчихам — 2,5 мг/кг — одной, по 5 мг/кг — двум, по 15 мг/кг и 20 мг/кг — по одной крольчихе; рожавшим — 2,5 мг/кг — одной, по 5 мг/кг — трем, 20 мг/кг — одной; беременным — по 5 мг/кг — одной, 7,5 мг/кг — одной, 10 мг/кг — одной и 12,5 мг/кг — одной. В этой группе экспериментов аминазин в дозах от 2,5 мг/кг до 15 мг/кг (средняя физиологическая доза — 5—6 мг/кг) заметного изменения тонуса, амплитуды и силы сокращений не вызывает (рис. 1). При введении 20 мг/кг в двух случаях наступила смерть животных.

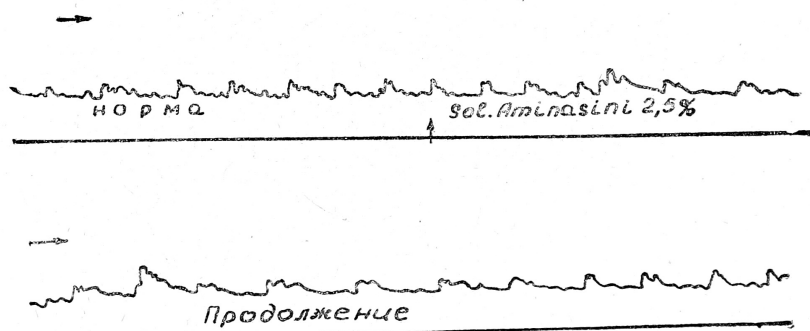


Рис. 1. Моторика матки при введении аминазина.

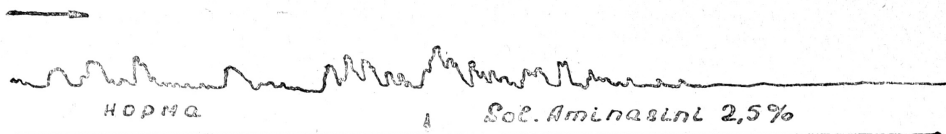


Рис. 2. Угнетение сокращений матки при действии больших доз аминазина.

В 7 опытах на изолированном роге матки аминазин в концентрации $0,5 \cdot 10^{-5}$ не оказывает заметного действия на маточные сокращения. При повышении дозы в пределах токсической, в концентрациях $1 \cdot 10^{-5}$ — $1,5 \cdot 10^{-5}$ — $2,5 \cdot 10^{-5}$ аминазин действует на маточные сокращения угнетающе (рис. 2).

Исходя из результатов наших экспериментов, можно заключить, что в допустимых средних фармакологических, безвредных для организма крольчих дозах аминазин не оказывает ни возбуждающего, ни угнетающего действия на мышцу матки. Следовательно, будучи применен с лечебной целью при беременности, он не может способствовать ни преждевременному прерыванию, ни угнетающему действию на мускулатуру матки при наступивших родах.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вихмеева Е. М. Акуш. и гинек., 1957, 1. — 2. Зубович В. К. Здравоохранение Белоруссии, 1958, 9. — 3. Кошелева И. Г. Акуш. и гинек., 1958, 5. — 4. Лабори А., Гюгенар П. Гибернотерапия в медицинской практике, М., 1956.

Поступила 7 декабря 1960 г.

СОКРАТИТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МАТКИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ПО ДАННЫМ ПЯТИКАНАЛЬНОЙ НАРУЖНОЙ ГИСТЕРОГРАФИИ

М. Я. Мартышин

Институт акушерства и гинекологии АМН СССР (директор — член-корр.
АМН СССР проф. П. А. Белашанко)

Способность беременной матки к сокращению давно наблюдалась клиницистами, которые придавали им значение физиологической мышечной гимнастики для будущих родов. Альварец и Кальдейро — Барциа (1954), пользуясь разработанной ими методикой введения микробаллонов интрамиометриально и интраамниально, описали, наряду с «большими» сокращениями, «малые» сокращения маточной мускулатуры, отличающиеся незначительной интенсивностью и продолжительностью. Сократительная деятельность матки при беременности у женщин изучалась также и с помощью методик электрогистерографии (И. И. Яковлев, 1949; Г. М. Лисовская, 1958; А. А. Вишневский, 1955; Ларкс, 1958). Однако им не удалось этим методом получить четких представлений о характере схваток — предвестников родового акта.

Нами сократительная деятельность матки изучалась в последнем триместре беременности и особенно в последние недели при помощи пятиканальной наружной гистерографии (Б. В. Прохоров, М. Я. Мартышин).

Наш прибор состоит из следующих основных устройств: преобразователь с воздушным клапаном и дублирующим устройством, регистрирующая часть, лентопротяжное устройство, приспособление для отметки времени и отметки болевого ощущения. В преобразователе использованы принцип воздушной передачи. За основу датчика взята большая регистрационная капсула, к резиновой мембране которой прикреплен металлический полусферический пелот. Датчики фиксируются к передней брюшной стенке женщины эластическими поясами. Герметичность преобразователя, а также градуировка датчиков легко осуществимы. Пять каналов изолированы друг от друга и по своим техническим характеристикам совершенно одинаковы. Каждый канал по выбору исследователя регистрирует сокращения какого-либо отдела матки. Использование воздушного клапана обеспечивает равную чувствительность всех каналов. Регистрирующая часть с лентопротяжным устройством обеспечивает одновременность графической регистрации всех каналов и возможность длительных и многократных исследований. Запись производится на бумажной ленте шириной 21,5 см, движущейся со скоростью 4 см в одну минуту.