

19/І 1965 г. вскрыта брюшная полость и установлено, что беременная матка величиной с голову новорожденного насажена верхом на исходящую из шейки матки миому величиной также с головку новорожденного. Придатки без патологических изменений. Матка удалена, придатки оставлены.

Гистологическое исследование препарата (проф. др. Я. Ковальчикова). Некротизирующаяся лейомиома шейки матки.

Некротизирующаяся миома шейки беременной матки представляет большую опасность для беременной.

КРАТКИЕ СООБЩЕНИЯ

УДК 615.361.45—616—06

М. М. Алещугина (Саранск). Осложнение при лечении кортикостероидами

Наряду с данными о прекрасном и быстром действии гормонов при различных заболеваниях стали появляться статьи о серьезных побочных действиях стероидов. Приводим наше наблюдение.

К., 16 лет, страдает системной красной волчанкой с 1962 г., когда впервые появились боли в суставах, одышка, сердцебиение, а на лице — типичная эритематозная «бабочка». У нее был также диагностирован тяжелый миокардит, пневмония, нефрит. В крови были найдены волчаночные клетки и увеличение гамма-глобулинов в сыроворотке.

Был назначен преднизолон, антибиотики, витамины, калийная диета. Преднизолон больная вначале получала по 40 мг в сутки, затем доза снижалась. Состояние больной значительно улучшилось, исчезла «бабочка» и волчаночные клетки, РОЭ снизилась с 60 мм/час до 20 мм/час, но изменения в моче (белок, эритроциты) оставались. Девочка принимала 15 мг преднизолона ежедневно. В мае 1965 г. у девочки появились синяки на ногах, местами сливного характера, как при болезни Верльгофа. Тромбоцитов было 40 000 в мм³. Дозу преднизолона увеличили до 30 мг, назначили выкасол, CaCl₂ и витамины В₁, В₁₂, С, рутин.

Состояние больной улучшилось, число тромбоцитов увеличилось до 100 000. Кровоподтеки стали рассасываться. 19/VII 1965 г. девочка почувствовала резкие боли в правой подвздошной области. Обратилась в поликлинику и 20/VII с диагнозом «острый аппендицит» была направлена в хирургическое отделение. Была взята на операцию. Аппендикс не изменен, но обнаружено кровоизлияние в правый яичник.

Во время и после операции больная получала преднизолон, CaCl₂, витамины В₁, В₆, В₁₂, С. Послеоперационный период прошел без осложнений.

В настоящее время больная находится под наблюдением, продолжает учиться, чувствует себя удовлетворительно. Принимает по 20 мг преднизолона. Количество тромбоцитов — 90 000.

УДК 616.12—008—331.1—615.7

Г. Л. Гнедкова (Уфа). Эффективность комбинированного лечения гипертонической болезни резерпином с гипотиазидом

Под нашим наблюдением находилось 48 мужчин и 117 женщин в возрасте от 37 до 65 лет, больных гипертонической болезнью. У 113 больных была II А ст. заболевания и у 52 — II Б ст. Уровень АД колебался от 140/90 до 240/140.

При поступлении в стационар в первые 2—3 дня больным давали обычные седативные средства. Затем им назначали лечение резерпином, гипотиазидом или комбинацией этих препаратов.

54 больных получали резерпин (по 0,25 мг 2—3 раза в день в течение 3—4 недель) и гипотиазид в течение 2 или 3 недель по 25—50 или 100 мг в сутки в сочетании с хлористым калием (1,5 в день) или диетой, богатой калием. Учитывая, что тиазиды потенцируют гипотензивное действие многих препаратов, дозы резерпина и гипотиазида у больных, получавших сочетанное лечение этими средствами, были сокращены. Комбинированную терапию назначали наиболее тяжелому контингенту больных. Это были лица более пожилого возраста (в основном старше 50 лет), среди которых увеличилось (по сравнению с первыми двумя группами) количество больных, имевших стабильную стадию гипертонической болезни (II Б) с длительным сроком заболевания; у них чаще наблюдался и сопутствующий атеросклероз различной локализации. Указанное сочетание лекарственных препаратов приводит к исчезновению почти всех основных жалоб (головных болей, головокружения, одышки, сердцебиений) у боль-