

При разборе этой таблицы мы видим, что стопы различной исходной высоты реагируют на одну и ту же нагрузку различно. Первая группа с высоким сводом стопы, имея больший запас потенциальной энергии, равномерно опускается в течение всего похода и лишь после отдыха свод начинает восстанавливать свою исходную высоту. Вторая группа с несколько более низким сводом, но еще нормальным, реагирует также, как и первая. Что касается последней группы лиц—явно плоскостопных, то здесь мы видим, что их стопы, в противоположность всем предыдущим группам, дали сразу же повышение свода, которое продолжает держаться в течение всего перехода и даже не приходит к норме после отдыха. Принимая во внимание, что лица этой группы как раз давали указания на целый ряд болезненных симптомов как во время, так и после марша (чувство тяжести, усталость в ногах, боли в икрах и мышцах голени), мы вправе рассматривать указанное повышение свода плоскостопных не как нормально-тоническое сокращение мускулатуры, а как патологический защитно-спастический рефлекс.

В отношении реакции всей мускулатуры тела человека на марш, то по данным становой динамометрии можно убедиться, что учебный марш не явился большой нагрузкой на организм участников, да к тому же нужно отметить, что от участников марша субъективных жалоб на утомление поступило сравнительно немного (5 чел.).

ИЗ ПРАКТИКИ.

Антипирин как индикатор при стерилизации перевязочного материала.

Д-р И. И. Штейнберг.

Зав. Савранской участк. больницы.

(Предварительное сообщение).

В условиях участковой хирургической работы при недостаточно-исправных автоклавах (отсутствие манометра, термометра) и весьма капризных в работе (прохождение пара через те или иные отверстия лишь к концу стерилизации) естественно иметь простое средство, которое служило бы показателем степени стерильности материала. Особенно это важно еще и потому, что ничтожное исправление автоклава в глухих сельских местностях связано с большими трудностями из-за отсутствия соответствующих мастеров, что вынуждает часто прекращать хирургическую работу на некоторое время.

Мы остановились на антипирине, который является, по нашему мнению, простым и общедоступным индикатором стерилизации. Как известно, антипирин плавится при температуре в 113°. Зарядив автоклав белым и перевязочным материалом, мы устанавливаем две стеклянных баночки с антипирином: одну на дно автоклава, другую—на последнюю верхнюю биксу, и приступаем к стерилизации. В случае, когда антипирин остается нерасплавленным, мы стерилизацию считаем недостаточной, в противном случае мы пользуемся этим материалом даже при полостных операциях. Раскаиваться в этом за 4-месячное его применение нам не приходилось. В дальнейшем мы полагаем добавить еще цветной индикатор к антипирину. Последний, по нашему мнению, может служить большую услугу сельским хирургам.