

скими наблюдениями. Предлагаемый комбинированный способ аутоаллодермопластики с использованием поперечных аутодермотрансплантатов является перспективным в терапии больных с обширными кожными дефектами.

УДК 618.13—089

### Р. А. Осипов (Казань). Профилактика повторной облитерации после реконструктивных операций на маточных трубах

С целью профилактики инфекции и предотвращения слипания маточных труб с первых часов после окончания операции мы использовали непрерывную ирригацию труб. Для этого непосредственно перед операцией в цервикальный канал вводили самодержащийся наконечник, через который после вскрытия брюшной полости нагнетали стерильный физиологический раствор, окрашенный индигокармином (хромогидротубация), что позволяло во время операции более точно определять состояние маточных труб и контролировать степень восстановления проходимости. После окончания операции наконечник оставляли в матке на 5—7 дней. К нему присоединяли систему для капельного переливания жидкостей. Капельно вливали прокаин-фурациллиновую смесь (0,1 г фурациллина, 9 г хлористого натрия, 2,5 г новокаина, 1000 г воды дистиллированной). К исходному раствору добавляли 250 мг гидрокортизона и 1500 ед. гепарина, однако их дозу в последующие дни постепенно уменьшали. Скорость ведения раствора регулировали так, чтобы за сутки вводилось не более 1000 мл. При необходимости капельную систему отключали, и женщина могла вставать и ходить. Через неделю наконечник извлекали из матки. Если было нужно, гидротубации продолжали.

Под наблюдением находилось 20 женщин детородного возраста, которым произведено оперативное вмешательство на маточных трубах по поводу вторичного бесплодия. Реимплантация труб в матку сделана 10 женщинам, терминальная сальпингостомия — 8 и трансверзальная сальпингостомия — 2. При этом 6 больным произведен сальпинголизис.

10 женщинам 1-й группы для профилактики повторной облитерации в трубы вводили полиэтиленовые протекторы, а 10 женщинам 2-й группы производили ирригацию по описанной выше методике. Сравнение ближайших и отдаленных результатов у женщин обеих групп показало преимущество предложенного нами лечения. После оперативного восстановления проходимости маточных труб рецидив заболевания отмечен у 6 женщин 1-й и у 3 — 2-й групп. Осложнений в послеоперационном периоде не было.

## ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

УДК 617—001—089.8

### ОПЫТ РАБОТЫ МЕДСОВЕТА ПО ЭКСПЕРТИЗЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

Д. Г. Тахавиева

Казанский НИИ травматологии и ортопедии (директор — заслуж. деят. науки РСФСР и ТАССР проф. У. Я. Богданович)

Одним из основных критериев состояния лечебной помощи является исход травм, а экспертиза отдаленных результатов лечения травм имеет существенное значение для улучшения организации травматологической помощи и повышения качества лечения больных.

В соответствии с приказом министра здравоохранения СССР № 480 от 15 июля 1970 г. в Татарии в 1974 г. создан Республиканский медсовет по экспертизе отдаленных результатов лечения травматолого-ортопедических больных. Заседания медсовета проводятся в плановом порядке во всех специализированных травматологических стационарах и травматологических пунктах г. Казани и республики. На экспертизу вызываются как взрослые, так и дети, перенесшие различные по локализации и характеру травмы опорно-двигательного аппарата, не ранее чем через год после окончания лечения.

На основании клинического и рентгенологического обследования вызванных больных, изучения медицинской документации определяются исходы повреждений, ошибки, осложнения и их причины. Во всех случаях членами совета по экспертизе де-