

ности. У абсолютного большинства больных к исходу суток от начала лечения индометацином полностью купировались все клинические признаки заболевания, прекратились водно-электролитные потери. В то же время у 61 (35,5%) больного из числа тех, которым проводилась только общепринятая регидратационная терапия, к исходу суток оставалась диарея. У 111 (66,5%) человек наблюдалась субфебрильная температура. Следует отметить и то, что больным основной группы понадобилось значительно меньшее количество инфузионных растворов.

Вместе с тем заметный терапевтический эффект индометацина показывает, что генез основных клинических проявлений заболеваний, а также водно-электролитные потери, характерные для них, в значительной степени определяются повышенным синтезом простагландинов. Эти данные подтверждают выдвинутую нами концепцию патогенеза сальмонеллезов, учитывающую патогенетическую роль простагландинов, синтезируемых в ходе острого инфекционного процесса под влиянием специфической интоксикации.

УДК 618.4

И. К. Байтеряк, А. Х. Яруллин (Казань). Продолжительность родовой деятельности в различных возрастных группах

По существующему мнению роды у первородящих женщин делятся в среднем 18–20 ч. Однако в настоящее время в литературе появился новые сведения, согласно которым их продолжительность в большинстве случаев составляет 11–12 ч. Имеются также данные, что при течении родов более 16 ч нарушается церебральная гемодинамика плода и новорожденного и отмечаются значительные изменения обменных процессов у ребенка.

Мы поставили задачу изучить длительность родовой деятельности у женщин в зависимости от их возраста. Были проанализированы истории родов у 8445 родильниц. Все женщины были распределены на 5 возрастных групп, а также на первородящих и повторнородящих. Среди первородящих большинство составляли женщины в возрасте до 24 лет (80,5%), а среди повторнородящих — старше 24 лет (56,2%), причем на женщин до 24 лет приходилось 61,9% всех родов.

Продолжительность родовой деятельности у перво- и повторнородящих женщин

Группы, лет	Первородящие, M±m	Повторнородящие, M±m	P
До 20 лет	11 ч 31 мин±4 ч 12 мин	11 ч 33 мин±2 ч 36 мин	—
21–24	13 ч 42 мин±5 ч 18 мин	7 ч 00 мин±3 ч 9 мин	<0,001
25–29	11 ч 36 мин±3 ч 42 мин	6 ч 42 мин±1 ч 30 мин	<0,001
30–34	13 ч 6 мин±3 ч 30 мин	7 ч 48 мин±4 ч 17 мин	<0,001
35 лет и старше . . .	21 ч 00 мин±2 ч 14 мин	8 ч 48 мин±4 ч 12 мин	<0,001

Для каждой возрастной группы нами была вычислена средняя продолжительность родовой деятельности у перво- и повторнородящих (см. табл.). Оказалось, что среди рожениц до 20 лет средняя продолжительность родов составляет 11 ч 30 мин. При этом у перво- и повторнородящих длительность родов практически одинакова (разница не достоверна). Интересно, что у рожениц 35 лет и старше средняя продолжительность родов намного больше, чем в остальных группах (более 20 ч). Поэтому при ведении родов у женщин 35 лет и старше следует иметь в виду их длительность, а также нормативы нормальной церебральной гемодинамики у плода для профилактики асфиксии.

УДК 616.714/.716+616.831]—001.31

Г. М. Николаев, Р. М. Хабибрахманов (Казань). Закрытая черепно-мозговая травма

С 1970 по 1980 г. в отделение нейрохирургии 15-й городской больницы г. Казани поступило 14 099 больных, из них по поводу травм оперировано 4358 (30,9%) человек. Нами проведено обследование пострадавших за 1979 г. Всего за год госпитализировано 1442 человека с черепно-мозговой травмой, из них 748 (51,9%) — с сотрясением головного мозга, 182 (12,6%) — с ушибом головного мозга, не осложненным внутрисосудистым кровоизлиянием. Как видно, сотрясения и ушибы головного мозга превалируют, составляя 64,5%. Из указанного выше контингента пострадавших умер только один больной, у которого при вскрытии оказался ушиб головного мозга (клинический диагноз) на фоне перелома свода черепа и основания мозга.

Как и большинство авторов, мы считаем, что в снижении летальности играют роль своевременная диагностика и объективно выбранный комплекс лечения. Для