

большого сальника найдены клетки меланомы. Выполнена резекция желудка по Гофмейстеру — Финстереру с изъятием большого сальника.

При гистологическом исследовании опухоли желудка и лимфоузлов большого сальника подтверждена меланома. 26.04.84 г. в удовлетворительном состоянии больной выписан домой.

А., 57 лет, поступила в клинику 23.05.84 г. с жалобами на постоянные тянущие боли в правом подреберье, тошноту, жажду, слабость, появившиеся месяц назад. Два года назад по поводу меланомы была произведена энуклеация правого глаза с последующей лучевой терапией. Через год удален метастаз из правой глазницы (гистологическое заключение — меланома). В момент осмотра кожа век правого глаза смягченная, депигментированная; ресницы отсутствуют. Слизистая правой глазницы рубцово изменена, деформирована.

При пальпации живота на 5 см ниже реберной дуги определяется плотная бугристая болезненная печень. В крови — $\text{Hb} = 1,9 \text{ ммоль/л}$, эр. — $4,05 \cdot 10^{12}$ в 1 л, л. — $9,2 \cdot 10^9$ в 1 л, лимф. — 22%; белка — 69,1 г/л, альбуминов — 43%, глобулинов — 57%.

При рентгенологическом исследовании отмечены высокое стояние купола диафрагмы и в базальных отделах правого легкого малоинтенсивные округлые ткани диаметром 1,0—1,5 см. 28.05.84 г. произведена лапароскопия, во время которой в брюшной полости обнаружена кровянистая жидкость. Печень увеличена за счет обеих долей. На поверхности печени — узлы синюшно-черного цвета диаметром от 0,5 до 5,0 см.

Заключение: метастазы меланомы глаза в печень, асцит. При цитологическом исследовании жидкости из брюшной полости выявлены эпителий серозных оболочек местами с пролиферацией и клетки меланомы. 02.06.84 г. больная выписана домой.

Приведенные наблюдения свидетельствуют о характерной эндоскопической картине метастазов меланомы во внутренних органах и, следовательно, о высокой информативности лапароскопии при этом заболевании.

УДК 537.368 :547.458.8:612.398.12

И. В. Биалов (Казань). Использование отечественных ацетатцеллюлозных мембран для электрофореза белков сыворотки крови

Применяемый в практике клинико-биохимических лабораторий электрофорез белков на фильтровальной бумаге является длительной процедурой, занимающей 16—20 ч. Электрофорез в агаровом геле трудоемок. Превосходным носителем для электрофореза белков служит поликриламидный гель, однако применение этого материала в клинических лабораториях до сих пор весьма ограничено ввиду сложности количественного учета полученных данных и их интерпретации.

В 1957 г. Коэн описал метод электрофореза белков на полосках из ацетата целлюлозы, который сочетает в себе простоту и быстроту.

В нашей стране электрофорез белков сыворотки крови проводят на пластинках из ацетата целлюлозы производства зарубежных фирм, однако недостаточная обеспеченность этими пластинками, а также необходимость проведения электрофореза этим методом в специальных камерах в значительной мере ограничивают их практическое применение.

В настоящей работе были использованы в качестве носителя для электрофореза белков сыворотки крови мембраны из ацетата целлюлозы типа «Владипор» марки МФА-МА, выпускаемые Казанским производственным объединением «Тасма».

Мембраны размером 20×100 мм пропитывали веронал-медиановым буфером с ионной силой 0,06 рН = 8,6. Сыворотку наносили на полоску краем отшлифованного предметного стекла или пастеровской пипеткой. Наилучшее разделение белков достигается при проведении электрофореза в течение 1,5—2 ч при напряжении 150 В. По окончании электрофореза полоски сушили на воздухе, а затем в сушильном шкафу при температуре $80^\circ\text{—}90^\circ$ в течение 10—15 мин. Лучшие результаты выявления белковых зон были получены при окрашивании пунцовым S, хотя окрашивание бром-феноловым синим также давало удовлетворительные результаты. Отмывание электрофореграмм проводили 3% раствором уксусной кислоты. Оценку белковых зон осуществляли на денситометре и элюированием 0,1 н. раствором NaOH. Выявляется 5 белковых фракций: альбумины, α_1 -, α_2 -, β -, γ -глобулины.

Полученные данные позволяют рекомендовать мембраны из ацетата целлюлозы типа «Владипор» марки МФА-МА для проведения электрофореза белков сыворотки крови в клинико-биохимических лабораториях. Использование мембран дает возможность сократить продолжительность анализа и увеличить количество исследований без снижения разрешающей способности метода.