

HISTOLOGICAL AND HISTOCHEMICAL INVESTIGATIONS OF THE AFTERBIRTH AND MEMBRANE TISSUE IN PREMATURE RAPTURE OF THE FETAL BLADDER

By histological and histochemical studies of the placental and membrane tissues in premature rupture of the fetal bladder it has been revealed high activity of hyaluronidase under the influence of which hyaluronic acid hydrolysis takes place, which is one of the main elements of AMS. This results in destructive changes of ergofil fiber in connective tissues, promoting the decrease of the membrane tissue elasticity, premature rupture of the fetal bladder and other complications.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Баракровский Н. И. Арх. анат., гистол. и эмбриол., 1974, 6, стр. 66.
2. Данелян А. А. В кн.: О гистоферментохимических изменениях плацентарной ткани при ревматизме. Л., 1975 стр. 14.
3. Копайлешвили Е. Н., Гоцерадзе С. А. В кн.: Сб. трудов Института охраны материнства и детства, т. 2. Тбилиси, 1962, стр. 507.
4. Лызигов Н. В. В кн.: Материалы к изучению причин и патогенеза ПООВ и дифференцированное ведение беременности и родов при этом осложнении. Минск, 1967, стр. 20.
5. Лызигов Н. В. Преждевременное отхождение околоплодных вод. Минск, 1971.
6. Миронова Т. А. Автореферат канд. дисс. М., 1966.
7. Штраус Ф. Арх. анат. и эмбриол., 1971, 12, стр. 11.

УДК 617.582.089.873.4

А. С. ТУМЯН

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ОБОСНОВАНИЕ УКРЕПЛЕНИЯ ШЕЙКИ БЕДРА ПОСЛЕ ЕЕ ЧАСТИЧНОЙ РЕЗЕКЦИИ

Проведены экспериментальные исследования с целью изыскания способа укрепления шейки бедра после ее частичной резекции.

Для предотвращения послеоперационных переломов рекомендуется укреплять шейку бедра остеотомией по типу Мак-Маррея.

При костных новообразованиях только радикальное оперативное вмешательство может избавить больных от возможных осложнений (малигнизация, рецидив и т. д.) и привести к выздоровлению. Резекция части шейки бедра при новообразованиях области дуги Адамса чревата опасностью перелома шейки в послеоперационном периоде. А. А. Полубояров и Н. И. Кулиш* описывают перелом шейки бедра у 2 из 9 больных, оперированных по поводу новообразований в области медиальной шейки бедренной кости.

* В кн.: Актуальные проблемы травматологии и ортопедии. Харьков, 1982, стр. 100.

С целью профилактики переломов шейки бедра после ее частичной резекции (костная киста, остеонидная остеома, гигантоклеточная опухоль, экзостаз и т. д.) нами проведены эксперименты на трупах, в результате которых была установлена целесообразность укрепления шейки бедра с помощью медиализации бедра по типу Мак-Маррея с фиксацией отломков фиксатором, предложенным Харьковским институтом ортопедии и травматологии (ХНИИОТ).

Эксперименты проводились в Институте механики АН Арм. ССР на машине для испытаний на растяжение—сжатие марки «Фриц-Хеккерт» «ZD» 10/90 (ГДР).

У пяти свежих трупов была удалена верхняя треть обеих бедренных костей. Для объективности полученных данных эксперименты проводились на парных бедренных костях, взятых у одного и того же трупа.

Эксперименты № 1 и 2. Из медиальной части шейки одной кости с помощью электрической пилы удален клин (основание 2 см, глубина 2 см), затем обе кости были проверены на сжатие с помощью вышеуказанной машины. Получены следующие результаты: у неповрежденной кости перелом шейки бедра наступил при нагрузке 326 кг, а у кости с удаленным клином при 110 кг.

Эксперименты № 3 и 4. Из шейки обеих бедренных костей, взятых у одного трупа, был удален клин (основание 2 см, глубина 2 см). Затем на одной кости произведена подвертельная остеотомия с медиализацией бедра по типу Мак-Маррея и отломки фиксированы с помощью фиксатора, предложенного ХНИИОТ (рис. 1). При этом перелом шейки бедра у кости с удаленным клином наступил при нагрузке 131 кг (рис. 2 а), а на остеотомированной кости—при 353 кг (рис. 2 б).

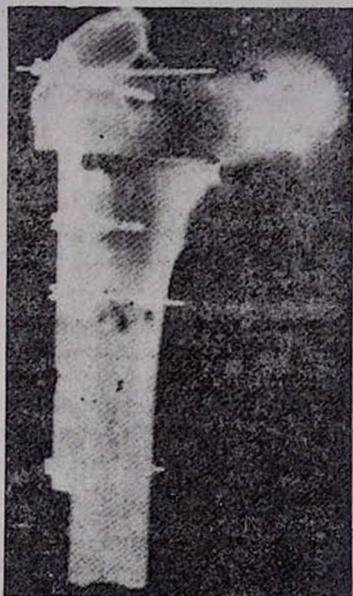


Рис. 1

Аналогичные эксперименты также проведены на трех парах бедренных костей. При экспериментах № 5 и 6 на кости с удаленным клином перелом шейки произошел при нагрузке 136 кг, а на остеотомированной кости при 294 кг в экспериментах № 7—8 и 9—10 перелом шейки наступил при нагрузке 143 и 133 кг и при 281 и 320 кг соответственно.

Как видно из приведенных данных, удаление клина из шейки бедренной кости уменьшает ее прочность в 3 раза, а медиализация бедра по типу Мак-Маррея в костях с удаленным клином увеличивает прочность шейки в среднем в 2,5 раза.

Полученные экспериментальные данные свидетельствуют о целесообразности укрепления шейки бедра после ее частичной резекции остеотомией по типу Мар-Маррея с фиксацией отломков фиксатором ХНИИОТ с целью предотвращения послеоперационных переломов.

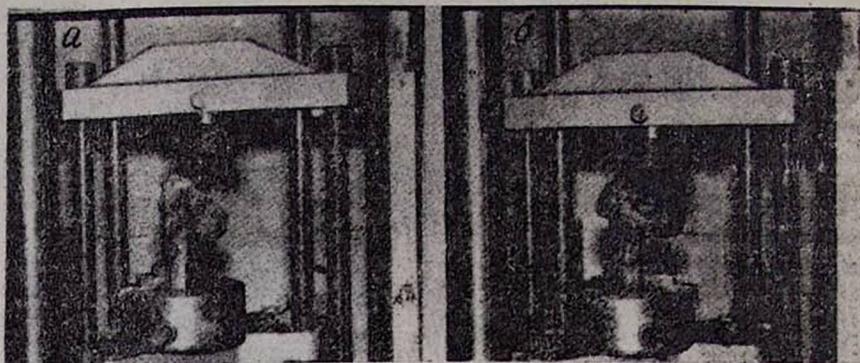


Рис 2.

Кафедра травматологии, ортопедии и ВПХ
Ереванского медицинского института

Поступила 16/III 1983 г.

Ա. Ս. ԹՈՒՄՅԱՆ

**ԱԳՂՐԻ ՎՂԻԿԻ ՄԱՍԵԱԿԻ ՄԱՍԵԱՀԱՏՈՒՄԻՑ ՀԵՏՈ ՆՐԱ ԱՄՐԱՑՄԱՆ
ՓՈՐՁԱՐԱՐԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՎՈՐՈՒՄԸ**

Ազդրի վզիկի նորագոյացությունները ուղղիկալ հեռացնելու նպատակով հարկ է լինում վզիկի որոշ մասը մասնահատել: Դրա հետևանքով հետվիրահատական շրջանում հաճախ առաջանում է վզիկի կոտրվածք:

Դիակների վրա դրված փորձերից ելնելով, խորհուրդ է տրվում կլինիկայում ազդրի վզիկի մասնակի մասնահատումից հետո այն ամրացնել Մակ—Մարեյի տիպի օստեոտոմիայի միջոցով:

A. S. TOUMIAN

**EXPERIMENTAL SUBSTANTIATION OF THE REINFORCEMENT
OF THE NECK OF THE FEMUR AFTER ITS PARTIAL RESECTION**

The experimental investigations have been carried out for finding out the way of reinforcement of the neck of the femur after its partial resection. It is recommended to reinforce the neck by osteotomy of the Mac-Marrey type for prevention of the postoperative fractures.