

ԱՄԻՆԱԹՈՒՆԵՐԻ ԿԱԶՄԻ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ՍՏԱՄՈՔՍԱՀՅՈՒԹՈՒՄ
12-ՄԱՏՆՅԱ ԱՂՈՒ ԽՈՑԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՄԲ ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ
ՄՈՏ ԶԵՐՄՈՒԿԻ ԲԱՐՁՐ ԼԵՌՆԱՅԻՆ ԱՌՈՂՋԱՐԱՆՈՒՄ
ԲՈՒԺՄԱՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՒՄ

Հիստամինի սեկրեցիայի խթանումից առաջ և հետո ազատ ամինաթթուների պարունակության ուսումնասիրությունը ստամոքսաչուլյում բացահայտեց ամինաթթվի գումարային պարունակության կանոնավորման տենդենց և ռեակցիայի կանոնավորման խթանում, որը վկայում է բուժման ընթացքի արդյունավետության մասին:

D. S. MALERIAN, M. I. AGHADJANOV

CHANGE OF AMINOACID COMPOSITION IN GASTRIC JUICE IN
PATIENTS WITH ULCER DUODENAL DISEASE UNDER THE
INFLUENCE OF TREATMENT AT DJERMOUK HIGH ALTITUDE
HEALTH RESORT.

We have studied composition of free amino-acids in gastric juice before and after the treatment at Djermouk health resort.

The trend to normalization of summary composition of amino-acids and of reaction to histamine stimulation was found, which suggests the effectiveness of carried treatment.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ващенко М. К. Материалы научной сессии Гродненского медицинского института. Минск, 1971, стр. 181.
2. Вербе Р. Успехи совр. биол., 1950, 41, стр. 321.
3. Григорян Э. Г. Материалы VIII Всес. съезда физиотерапевтов и курортологов. Сочи, 1983, стр. 272.
4. Зайцева Г. Н. Лабор. дело, 1958, 3, стр. 24.
5. Мансурова И. Д. Тер. архив, 1980, 2 стр. 18.
6. Пасхина Т. С. Биохимия, 1954, 19, 6, стр. 702.
7. Bode F. Biochem. Z., 1955, 326, 5, 433.
8. Giri K. V. et al Indian Inst. Sci., 1953, 35, 145.

УДК 618.31—089

С. А. КУРДИЯН

ПРИМЕНЕНИЕ РЕГИОНАРНОЙ ИНФУЗИИ АНТИБИОТИКОВ
В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ С ЦЕЛЮ РЕАБИЛИТАЦИИ
РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ
ПО ПОВОДУ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

С целью восстановления репродуктивной функции после операции по поводу внематочной беременности проведено комплексное лечение, включающее прямокишечную инфузию антибактериальных препаратов в раннем послеоперационном периоде.

Несмотря на значительные успехи в лечении гинекологических заболеваний, число случаев внематочной беременности продолжает расти,

колеблясь от 1 до 6% [6]. По данным К. Б. Акунца [1], бесплодие у женщин после операции внематочной беременности составляет 38%, по данным Н. С. Соколовой [7],—12—13 на 1000 женщин. Данные И. С. Воскресенской [2] свидетельствуют, что повторная трубная беременность встречается в 10—15, а бесплодие—70—80% случаев.

В последнее время появился ряд работ [1, 2, 5, 6 и др.], указывающих на необходимость пересмотра тактики лечения больных, перенесших операцию внематочной беременности, с целью восстановления репродуктивной функции.

В настоящей работе обобщен наш опыт комплексного лечения больных, перенесших операцию внематочной беременности.

За последние 10 лет в отделении произведено 283 операции по поводу внематочной беременности, что составило 3,7%. В возрасте до 20 лет было 11, с 20 до 30—162, с 30 до 40—101 и свыше 40 лет—9 женщин. Внематочная беременность была первой у 11, второй—у 43, третьей—у 71, четвертой и далее—у 158. Повторная эктопическая беременность была у 27. Локализация беременности имела место в различных отделах маточной трубы у 278, в зачаточном роге матки—у 5, из них у одной больной была двойня сроком 13 недель, в другом случае беременность была сроком в 20—21 неделю. В двух случаях имела трубно-маточная беременность при наличии внутриматочной спирали. Аборты и самопроизвольные выкидыши отмечены у 186, патологические роды—у 49, воспалительные заболевания внутренних половых органов—у 163 больных. Состояние было удовлетворительным у 159, средней тяжести—у 61, тяжелым—у 47, очень тяжелым—у 16 больных. В процессе операции односторонняя тубоэктомия произведена у 276, пластическая операция на маточной трубе—у 7 больных.

Комплексное лечение проводилось в раннем послеоперационном периоде. Оно включало применение антибиотиков, переливание крови, биогенные стимуляторы (плазмол, пантокрин, гумезол и др.), хлористый кальций, глюконат кальция, витамины, физиотерапевтические процедуры. В комплексном лечении применяли прямокишечную инфузию антибактериальных препаратов (пенициллин, стрептомицин, канамицин, лизозим и др.) по методике, разработанной И. Х. Геворкяном [3, 4]. Как показывают наши наблюдения, прямокишечная инфузия антибиотиков способствует улучшению общего состояния больных, рассасыванию возникшей послеоперационной инфильтрации, ускорению выздоровления больных.

На 4-е сутки после операции трубной беременности, после прекращения кровянистых выделений из матки, у 68 больных произведена гидротубация (гидрокортизон—25 мг, стрептомицин—500000 ед., пенициллин—300000 ед. или канамицин 0,5 г, лидаза—128 ед., растворенные в 20—60 мл 0,25% раствора новокаина). Всего произведено 4—5 гидротубаций с интервалом в 1—2 дня. Гидротубация применялась при неосложненном послеоперационном течении, отсутствии грубых анатомических изменений со стороны внутренних половых органов и нормальных показателях крови и влагалищных мазков. Наблюдения показали, что проведением гидротубаций в ранние сроки после операции можно

избежать опасности осложнений. Перед выпиской из отделения 38 больным проводилась гистеросальпингография с использованием 30% йодолипола. Полная проходимость оставшейся маточной трубы наблюдалась у 32 женщин.

Генеративная функция изучена у 126 оперированных больных в течение 2—3 лет. Из 62 женщин беременность закончилась у 42 родами, у 11—искусственным абортom, у 6—самопроизвольным выкидышем и у 3—повторной эктопической беременностью.

Таким образом, проведение интенсивного комплексного лечения в раннем послеоперационном периоде, включающего прямокишечную инфузию антибактериальных препаратов, гидротубацию и др., способствует реабилитации репродуктивной функции женщин, а также восстановлению физиологической функции оставшейся маточной трубы.

Абовянская центральная районная больница

Поступила 5/1 1984 г.

Ս. Ա. ԲՈՒՐԴԻԱՆ

ԱՐՏԱՐԳԱՆԴԱՅԻՆ ՀԴՈՒԹՅԱՆ ՎԻՐԱՀԱՏՈՒՄԻՑ ՀԵՏՈ ԿՈՄՊԼԵՔՍԱՅԻՆ ԲՈՒԺՈՒՄԸ ՈՒ ՀԱԿԱՔԻՈՏԻՎՆԵՐԻ ՏԵՂԱՅԻՆ ԻՆՖՈՒԶԻԱՆ ՌԵՊՐՈԴՈՒԿՏԻՎ ՖՈՒՆԿՑԻԱՅԻՆ ՎԵՐԱԿԱՆԳՆՄԱՆ ՆՊԱՏԱԿՈՎ

Արգանդի մյուս փողի, ինչպես գեներատիվ այնպես էլ ֆիզիոլոգիական ֆունկցիան վերականգնելու նպատակով, անմիջապես որովայնը ախտահանումից հետո, վաղ հետվիրահատական շրջանում անց է կացվել կոմպլեքսային-ինտենսիվ բուժում, այդ թվում նաև հակաբակտերիալ դեղամիջոցների ուղիղ-աղիքային ինֆուզիա, հիդրոտուբացիա և այլն:

Բուժումից և հետագա դիտումներից հետո, ռեպրոդուկտիվ ֆունկցան ուսումնասիրվել է 126 կանանց մոտ, 49, 21%-ի մոտ եղել է հղիություն, որից 67,74% ավարտվել է ծննդաբերությունով, 17,74%-ը արհեստական վիժումով, 9,68%-ի մոտ ինքնուրույն վիժում և կրկնակի արտարգանդային հղիություն՝ 9,68%-ի մոտ: Բուժման արդյունավետությունը հաստատում է ինտենսիվ կոմպլեքսային թերապիայի նպատակահարմարությունը վաղ հետվիրահատական շրջանում:

S. A. KURDIAN

COMPLEX TREATMENT AND APPLICATION OF REGIONAL INFUSION OF ANTIBIOTICS FOR REHABILITATION OF THE REPRODUCTIVE FUNCTION AFTER THE OPERATION OF EXTRAUTERINE PREGNANCY

For the rehabilitation of the reproductive function after the operation of the extrauterine pregnancy the complex treatment has been carried out including the rectal infusion of antibiotics in the early postoperative period.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Акунц К. Б. В кн.: Современные аспекты регуляции репродуктивной функции. Ереван, 1980, стр. 71.
2. Воскресенская И. С. Вопросы охраны материнства и детства, 1974, 9, стр. 85.
3. Геворкян И. Х. Прямокишечный метод введения антибактериальных препаратов (методические рекомендации). Ереван, 1979.

4. Геворкян И. Х. Ж. экспер. и клин. мед. АН Арм ССР, 1983, 4, стр. 328.
5. Грязнова И. М., Порай-Кошиц К. В., Гранатова Е. К. Реабилитация репродуктивной функции женщин после трубной беременности (методические рекомендации). М., 1978.
6. Грязнова И. М. Внематочная беременность. М., 1980.
7. Соколова Н. С. Сов. здравоохран., 1971, 4, стр. 39.

РЕФЕРАТЫ

УДК 616.33—002:611.33—018.1

Г. А. АРЗУМАНЯН, Т. П. АЛИХАНИЯН

ЦИТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ГАСТРОБИОПТАТОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ГАСТРИТАХ

В статье проанализированы результаты исследований 996 гистоцитологических параллелей биопсийного материала больных хроническим гастритом. Проведен ретроспективный и проспективный анализ материала. Приведены особенности цитологических картин разновидностей хронического гастрита (поверхностного, с поражением желез без атрофии, атрофического, гастрита «перестройки», атрофически-гиперпластического). Выделены критерии их цитологической верификации: поражение слизистой желудка с дистрофическими изменениями клеток покровно-ямочного эпителия (поверхностный гастрит), которые затем распространяются на эпителий секреторных отделов главных желез с уменьшением количества обкладочных клеток и появлением признаков дегенерации в них (хронический гастрит с поражением желез без атрофии). Дальнейшее прогрессирование процесса приводит либо к полному исчезновению клеток главных желез и пролиферации клеток покровно-ямочного эпителия, выраженной в разной степени (атрофически-гиперпластический гастрит), либо к преобладанию процесса перестройки с появлением в цитологических препаратах метаплазированного по кишечному типу эпителия (гастрит «перестройки»).

11 с., табл. 1, библиогр. 12 назв.

НИИ онкологии и рентгенологии им. В. А. Фанарджяна
Полный текст статьи депонирован в НИИ медицинской
и медико-технической информации за № Д-9152 от 15/II 1985 г.

Поступила 22/III 1984 г.

УДК 616.61—007—053.2

А. С. БАБЛОЯН

ОБСТРУКЦИЯ ПРИЛОХАНОЧНОГО ОТДЕЛА МОЧЕТОЧНИКА НИЖНЕПОЛЯРНЫМИ СОСУДАМИ ПОЧКИ У ДЕТЕЙ

Приведены результаты операций 286 детей с врожденным гидро-нефрозом. Наличие нижнеполярных сосудов почки установлено у 73