

Из 97 обследованных беременных у 12 произошел самопроизвольный выкидыш в ранние сроки (до 20 недель); у 6—беременность прервалась в более поздние сроки (до 28 недель). Преждевременные роды наступили у 23 женщин. В остальных случаях (47) беременность закончилась в срок доношенным плодом. Процесс родов протекал нормально. У плода наблюдалась внутриутробная гипоксия, околоплодные воды в основном были мутные. Асфиксия у новорожденных была в 26 случаях. При макроскопическом обследовании плаценты имели место участки петрификации и кальцинации.

Таким образом, установлено, что малярия оказывает неблагоприятное воздействие на течение беременности, особенно в ранних сроках, возрастает частота аборт и преждевременных родов. Малярийная интоксикация вызывает у плода внутриутробную гипоксию, способствует асфиксии у новорожденных.

Специфическую терапию при малярии необходимо проводить в любом сроке беременности в комплексе с терапией невынашивания и профилактикой внутриутробной гипоксии плода.

5 с., библиогр. 8 назв.

Кафедра акушерства и гинекологии

ЕИУВ

Поступила 15/II 1985 г.

Полный текст статьи депонирован в ВНИИМИ  
за № Д-10132 от 26/VIII

УДК 611.81—013

Л. В. ВАРТАНЯН

## ПОСТНАТАЛЬНЫЙ ОНТОГЕНЕЗ ПИАЛЬНОЙ СОСУДИСТОЙ СЕТИ НЕКОТОРЫХ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ЗОН КОРЫ МОЗГА

Безынъекционным методом (кальций-аденозинтрифосфатным методом А. М. Чилингаряна) с применением микрометрии изучались закономерности развития кровеносного русла сосудистой оболочки некоторых функциональных зон (зрительная, слуховая, двигательная и речедвигательная) коры мозга. Исследование показало, что конструкция пиальной сосудистой сети различных функциональных зон коры мозга подвержена возрастным изменениям. В новорожденном и грудном периодах пиальная сосудистая сеть представлена мало дифференцированной, несформированной сетью (мозаичная венозная сеть, нет полной организации крупных венозных стволов, одномерная артериальная сеть). В периоде детства наблюдаются значительные изменения в пиальной сосудистой сети—признаки процессов магистрализации и редукции. В дальнейшем возрастные преобразования выражаются в увеличении количества артериальных ветвей новых порядков, размеров сосудистых петель, образовании средних и мелких (III порядка) артериальных петель. К 7-летнему возрасту рисунок сосудистой сети напоминает сосудистую сеть взрослых. Размеры сосудистых петель различных корковых

полей различны (больше—в двигательных и слуховых и меньше—в речедвигательных и зрительных полях).

В результате исследования мы пришли к заключению, что имеются общие принципы конструкции пиальной сосудистой сети для всех изученных корковых полей, а также различия между ними, обусловленные их функциональными особенностями.

10с., 4 рис., библиогр. 10 назв.

Кафедра нормальной анатомии  
Ереванского медицинского института

Полный текст статьи депонирован в ВНИИМИ МЗСССР  
за № 7341 от 1985 г.

Поступила 3. VI. 1985г.

УДК 616—001.4—002—008.87 : 546/39

С. Г. МХИТАРОВ, А. В. ЗИЛЬФЯН, Г. Е. МАРТИРОСЯН, Г. С. БЕЖАНОВ,  
А. В. БАБАХАНИЯН

### КОЛИЧЕСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ МИКРОФЛОРЫ ГНОЙНЫХ РАН, ЛЕЧЕННЫХ НОВЫМ СОЕДИНЕНИЕМ ИЗ КЛАССА ЧЕТВЕРТИЧНЫХ СОЛЕЙ АММОНИЯ

В условиях эксперимента на животных апробировано новое соединение из класса четвертичных солей аммония (ЧАС) при лечении гнойных ран. В опытной группе животных с 4-го дня эксперимента проводили ежедневные аппликации гнойной раны 0,1% водным раствором ЧАС в течение 4—6 минут. Оценка тяжести инфекционного процесса и эффективности проведенного лечения новым соединением ЧАС проводилась с помощью методики количественного определения микрофлоры в 1 г ткани гнойной раны.

После 4—6 аппликаций в опытной группе крыс раны заживали по типу первичного натяжения, в то время как у контрольной группы раны клинически продолжали оставаться гнойными, что подтверждалось и количественным контролем микрофлоры в 1 г ткани гнойной раны.

Полученные результаты свидетельствуют о выраженном бактерицидном действии нового соединения из класса ЧАС на микрофлору гнойных ран и о возможности его применения в комплексном лечении нагноительных процессов в хирургии.

6 с., 1 рис., библиогр. 1 назв.

Ереванский медицинский институт  
Полный текст статьи депонирован в ВИНТИ  
за № 7339-В от 22/Х 1985 г.

Поступила 14. VI. 1985 г.