

Հեղինակների կողմից բուժվել են կորնեո-կոնյունկտիվային կաուստիկ այրվածքներով 5 հիվանդներ: Ստացվել են գերազանց և լավ արդյունքներ: Արված են մանրամասն դիտարկումներ՝ տեխնիկայի և ստացված արդյունքների մասին 1 դեպքի օրինակի վրա:

Р. ЧЕПЕДЖЯН, Г. ГАДЖЕНЛЯ

## ПРОФИЛАКТИКА ТЯЖЕЛЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ГЛАЗНЫХ ОЖОГОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ С ПОМОЩЬЮ ЯИЧНОЙ ВИТАЛИНОВОЙ ПЛЕНКИ

Приведены результаты успешного лечения корнео-конъюнктивальных каустических ожогов с помощью наложения виталиновой яичной пленки на пораженные участки. Описана методика применения виталиновой пленки, отмечена безвредность и эффективность воздействия, предотвращающего развитие серьезных осложнений благодаря своим биологическим свойствам.

### REFERENCES

1. Croll M., Croll I. J. Egg membrane for chemical injuries of the eyes. *Am. J. Ophthalmol.*, 1952, 35, 1585—1586.
2. Dsedler L., Benoit A. Prevention du symplepharon dans les brulures oculaires graves. A propos de 3 cas. *J. Fr. Ophthalmol.*, 1984, 7, 1, 31—33.
3. Jebjan R., A mar L. Rapport preliapnaire sur 10 cas de keratoplastie. *Revue Med. du Moyen-Orient.* 1949, 3, 273—287.
4. Paufique L., Sourdille G. P., Offret G. Les greffes de la cornee kerratoplasties. 1 vol. *Rapport Soc. Fr. Ophthalmol.*, Paris, 1948.

УДК. 618. 714—191. 001.8

Ж. С. ОГАНЕСЯН

## СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ТРЕХ ВИДОВ МЕДЬСОДЕРЖАЩИХ ВНУТРИМАТОЧНЫХ СПИРАЛЕЙ

В последние десятилетия к числу наиболее рекомендуемых и распространенных способов контрацепции относятся внутриматочные спирали (ВМС).

Цель настоящей работы — сравнительная оценка трех видов медьсодержащих ВМС: Т Сu 220С, Т Сu 380А и Nova Т.

Были обследованы 300 женщин, носительниц трех различных видов медьсодержащих ВМС: Т Сu 220С, Т Сu 380А, Nova Т. В каждой группе по 100 женщин.

К исследованию не допускались нерожавшие женщины, имеющие в анамнезе воспалительные заболевания внутренних половых органов и шейки матки, абсцесс в полости малого таза, внематочную беременность, венерические заболевания, кровотечение из половых органов, пузырный занос в течение последней беременности, предполагаемые или диагностированные опухолевые заболевания женских половых органов, многоузловые фибромиомы матки с нарушением менструальной функции, роды или аборт менее чем 6 недель назад, анемию. Проводилось полное медицинское, гинекологическое обследование женщин. После введения ВМС пациентки находились под клиническим динамическим наблюдением.

Возраст обследованных женщин колебался в пределах 20—39 лет. Лишь 22,4% из них были первородящие, 17% не имели в анамнезе



абортов. Возрастной состав женщин, количество родов и перенесенных аборт во всех исследованных группах были идентичными. У 33,3% женщин последняя беременность закончилась срочными родами, а у 69,7% была прервана искусственно. Во всех трех группах число женщин, у которых последняя беременность искусственно прервана или закончилась срочными родами, идентично. В течение первых 48 часов после введения ВМС 8,7% пациенток отмечали наличие незначительного кровотечения, 41,7% скудные мажущие кровянистые выделения (табл. 1).

Таблица 1  
Симптомы в течение первых 48 часов после введения ВМС

Показатель	Т Cu 220С	Т Cu 380А	Nova T	%
Кровотечение	12	4	10	8.67
Скудные кровянистые выделения	36	46	43	41.66

В первые 3 месяца применения ВМС отмечалось удлинение менструации на 2—4 дня в среднем и увеличение количества менструальной кровопотери (чаще по типу гиперполименореи). Эти явления, как правило, исчезали после трех менструальных циклов.

Таблица 2  
Результаты переносимости ВМС

Показатель	Т Cu 220С	Т Cu 380А	Nova T
Экспульсия	2.39	1.15	3.4
Незапланированная беременность	2.39	1.15	4.53
Удаление по мед. причинам:			
кровотечение	2.39	1.15	1.13
боли/кровотечения	1.18	1.15	—
восп. заболевания	—	—	1.13
по другим мед. причинам	3.59	2.3	—
Удаление по личным причинам	14.39	14.96	13.61
Коэффициент прекращения	26.39	23.0	23.81
Коэффициент приемлемости	98.07	94.37	89.6
Длительность наблюдений (в мес.)	3001	3128	3174
Потери в связи с невозможностью проведения динамического наблюдения	2.39	—	1.13

В табл. 2 приводятся статистически обработанные данные переносимости ВМС по индексу Pearlis.

Результаты проведенных исследований показали, что при трехлетнем применении трех видов медьсодержащих ВМС основное различие между ними — это достоверно высокий уровень наступления незапланированной беременности при ВМС Nova T. Продолжительность применения ВМС Nova T достоверно ниже, чем остальных двух.

Сравнение результатов применения ВМС Т Cu 220С и Т Cu 380А показало, что по всем показателям достоверных различий между ними нет.

Из вышесказанного следует, что надежными долгосрочными для применения являются ВМС Т Cu 220С и Т Cu 380А. ВОЗ рекомендует применение этих ВМС на 10 и более лет, что может заменить лигацию маточных труб с тем преимуществом, что после удаления ВМС фертильность женщин вос-



становливается. Медьсодержащие ВМС являются надежным методом регу-  
лирования фертильности при соблюдении всех критериев отбора пациенток.

Армянский НИЦ по охране  
здоровья матери и ребенка

Поступила 7.10.1991 г.

Փ. Ս. ՀՈՎԱՆՆԻՍՅԱՆ

**ԵՐԵՔ ՏԵՍԱԿԻ ՆԵՐԱՐԳԱՆԳԱՅԻՆ ՊՂԻՆՁ ՊԱՐՈՒՆԱԿՈՂ  
ՋՍՊԱՆԱԿՆԵՐԻ ՀԱՄԵՄԱՏԱԿԱՆ ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՈՒԹՅՈՒՆԸ**

Երեք տեսակի ներարգանդային հակաբեղմնավորիչ զսպանակների համեմատական ուսումնասիրությունը հայտնաբերել է, որ T Cu 220C և T Cu 380A ներարգանդային հակաբեղմնավորիչ զսպանակները կարող են առաջարկվել որպես հուսալի և երկարատև միջոցներ բեղմնավորումը կարգավորելու նպատակով: Դրանք կարելի է օգտագործել 10 և ավելի տարի, և կարող է փոխարինել արգանդի փողերի կապմանը, այն տարբերու-  
թյամբ, որ նրանց հետազոտմից հետո կինը կարող է հղիանալ:

J. S. HOVANISSIAN

**COMPARATIVE STUDY OF THREE TYPES OF INTRAUTERINE  
COPPER SPIRALS**

Comparative study of three types of intrauterine spirals show that T Cu 220C and T Cu 380A intrauterine contraceptive spirals are hopeful and longlasting means of regulation of fertilization. These contraceptive spirals may be used during 10 years or longer.

Most unplanned pregnancies and few long-lasting levels were registered in case of using Nova T intrauterine contraceptive spiral.

УДК 618.3—06:616.36

А. А. ШАХБАЗЯН, Д. С. ВОПЯН, М. В. ШМАВОНЯН,  
А. Л. МХИТАРЯН, А. М. САНТРОСЯН, С. А. КАЗАЗЯН

**КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ВИРУСНЫХ  
ГЕПАТИТОВ У БЕРЕМЕННЫХ**

На фоне снижения уровня инфекционных болезней в настоящее время из года в год увеличивается число вирусных гепатитов (ВГ). Проблема ВГ у беременных приобретает особую актуальность.

Целью настоящей работы является выявление клинико-эпидемиологической картины вирусных гепатитов у беременных женщин.

Под нашим наблюдением находились 82 беременных, больных вирусным гепатитом в возрасте 17—40 лет. В I триместре беременности — 20, во II—36, в III —26 женщин. Легкая форма заболевания была у 34 беременных, среднетяжелая—у 45, тяжелая — у 3 больных. Начало болезни было острым в 50 случаях, постепенное — в 32; из них ВГА — 21 случай, ВГВ HBs Ag (+) — 21; ВГВ HBs Ag (—)—4; ВГ недифференцированный—36. При вирусных гепатитах постепенное начало болезни в основном отмечалось при ВГ с положительным HBs Ag.