

Зок.1
823

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ БЕЛОРУССИИ

4
АПРЕЛЬ
1975
Основан в 1924 г.

ОРГАН МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ БССР



НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ ЖУРНАЛ

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Главный редактор И. А. ИНСАРОВ

Д. П. БЕЛЯЦКИЙ, В. И. ВОЛЫНЕЦ (ответственный секретарь),
В. И. ВОТЯКОВ, Л. П. МАРИНКЕВИЧ,
И. Б. ОЛЕШКЕВИЧ, Г. И. СИДОРЕНКО,
И. М. СТАРОВОЙТОВ, И. М. СТЕЛЬМАШОНОК,
И. Н. УСОВ.

60 05 / 6680

МИНСК

СОДЕРЖАНИЕ

ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА МЕДИЦИНЫ

- Дозорец Ю. Л., Липец А. И., Окороков А. Н.* Современная фармакотерапия ревматоидного полиартрита (обзор литературы) 3
- Матвейков Г. П., Пшоник С. С., Полякова Т. И.* Частота и характер осложнений глюкокортикоидной терапии коллагеновых заболеваний и их профилактика 9
- Козловский И. В., Нестерович В. Т.* Расстройства метаболизма при ревматоидном артрите и их причины 12
- Манак Н. А.* Липиды сыворотки крови и липиды, экскретируемые кожей, у больных ревматоидным артритом 14
- Елиневская Г. Ф., Ковалева И. А.* Пневмонии у новорожденных с проявлениями экзудативного диатеза 17
- Почебыт Б. Ф.* Влияние этанола на токсичность этиленгликоля в эксперименте 19
- Петряков В. А.* Содержание меди в цельной крови, сыворотке крови и моче больных озоной до и после лечения 21
- Михович П. Г.* Некоторые особенности ветвления кровеносных сосудов наружного и среднего уха человека 24
- Ракуть В. С.* Тесние беременности и родов при артериальной гипотонии 26
- Орлова В. Г., Малевич К. И., Афонина Л. И.* Содержание эстрогенов и прогестерона в крови рожениц при инфантилизме 29
- Долгакова Т. И.* Изменение электролитного обмена при искусственном кровообращении в условиях гемодилюции и без нее 31
- Луд Г. В.* Влияние электростимуляции мышц конечности на развитие коллатерального кровообращения 35
- Тристен К. С.* Интенсивность кариеса зубов у детей дошкольного возраста 37

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ,
ГИГИЕНА И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

- Горбачева Е. Г., Куликова Т. С.* О мерах по улучшению пульмонологической помощи детям в г. Минске 39
- Устиловский В. Л.* К вопросу об эффективности периодических медицинских осмотров 41
- Лях В. Е., Леонов С. А.* Динамика рождаемости и некоторых факторов, определяющих ее интенсивность, в восточной зоне Белорусской ССР (по материалам Могилевской области) 43

CONTENTS

THEORY AND PRAXIS
OF MEDICINE

- Dozorets Yu. L., Lipets A. I., Okorokov A. N.* The Modern Pharmacotherapy of Rheumatoid Polyarthritis (A Review of Literature). 3
- Matveikov G. P., Pshonik S. S., Polyakova T. I.* The Frequency and Nature of Complications of the Glucocorticoid Therapy of Collagenous Diseases and their Prophylaxis. 9
- Kozlovsky I. V., Nesterovich V. T.* Disorders of the Metabolism in Rheumatoid Arthritis and their Causes. 12
- Manak N. A.* Lipids of Blood Serum and Lipids, Excreted by the Skin in Patients with Rheumatoid Arthritis. 14
- Elinevskaya G. F., Kovaleva I. A.* Pneumonia in Newborn Infants with Manifestations of Exudative Diathesis. 17
- Pochebyt B. F.* The Influence of Ethanol on the Toxicity of Ethylene Glycol in an Experiment. 19
- Petryakov V. A.* The Content of Copper in Whole Blood, Blood Serum and Urine of Patients with Ozena before and after the Treatment. 21
- Mikhovich P. G.* Some Peculiarities of Branching of Blood Vessels of the External and Middle Human Ear. 24
- Rakut V. S.* The Course of Pregnancy and Delivery in Arterial Hypotension. 26
- Orlova V. G., Malevich K. I., Afonina L. I.* The Content of Estrogens and Progesterone in the Blood of Parturients with Infantilism. 29
- Dolgakova T. I.* A Change of the Electrolytic Metabolism in an Artificial Circulation under Conditions of the Hemodilution and without it. 31
- Lud G. V.* The Influence of Electrostimulation of the Extremity Muscles on the Development of the Collateral Circulation. 35
- Tristen K. S.* The Intensity of Dental Caries in Children under School Age. 37

PUBLIC HEALTH ORGANIZATION,
HYGIENE AND EPIDEMIOLOGY

- Gorbacheva E. I., Kulikova T. S.* Measures for the Improvement of Pulmonological Aid to Children in Minsk. 39
- Ustilovsky V. L.* The Effectiveness of Periodical Medical Examinations. 41
- Lyakh V. E., Leonov S. A.* The Dynamics of the Birth Rate and some Factors, Determining its Intensity, in the Eastern Zone of the Byelorussian SSR (according to Materials of the Mogilev Region). 43

Антипова С. И., Белый Н. Г., Барташевич Т. А., Шалыт Р. З., Яновская И. Э. Типовая характеристика и лекарственная устойчивость микобактерий туберкулеза, выделенных у больных 48

ОБМЕН ОПЫТОМ

Борисевич С. Н. Опыт аллергодиагностики поллинозов в Гродненской области 50

Богданович Л. И., Козин В. М., Чиркин А. А. Лечение ультрафонофорезом сигнала больных ограниченным нейродермитом 52

Пантюшенко Т. А., Адзерихо Э. С., Козел Т. С., Мазур В. М., Шитиков Б. Д., Синицын А. Б. Результаты двухлетнего наблюдения за больными раком молочной железы, подвергнутых комплексному лечению с применением селективной эстрогенотерапии 54

Щуцкая А. Г. Анальгезия трихлорэтиленом в акушерстве и гинекологии (по материалам центральной районной больницы) 57

Янчур Н. М., Харкевич Н. Г. О лечении больных с сотрясением головного мозга 59

Коновальчиков Г. Д., Овчаренко Т. М. Риногенные внутричерепные осложнения 62

Сотников В. Н., Ковалев А. И., Кузнецов В. М. Дуоденоскопия у больных, ранее перенесших операции на желудке 65

РАЦИОНАЛИЗАЦИЯ И ИЗОБРЕТАТЕЛЬСТВО

Мицура Д. И., Бакулева Г. К. Об улучшении изобретательской и рационализаторской работы в медицинских учреждениях республики 68

Дуда И. В., Балаклеевский А. И. Метод прерывания беременности экстраамниальным введением блокатора β-адренергических рецепторов и серотонина 70

Хроника 72

СЛУЧАИ ИЗ ПРАКТИКИ

Максименя Г. В. О хирургическом лечении желудочно-бронхиального свища 73

Косуха А. Ф., Шатко А. М. Кистовидная опухоль брыжейки тонкой кишки 74

Тугаринов Э. А., Дударева Л. Ф. Отхождение бронхолитов после аэрозольтерапии 75

Низовская С. Я., Усевич М. П. Острый аппендицит, протекавший с электрокардиографическими изменениями по типу инфаркта миокарда 77

Antipova S. I., Bely N. G., Bartashevich T. A., Shalyt R. Z., Yanovskaya I. E. A Type Characteristic and Drug Resistance of M. Tuberculosis, Isolated in Patients.

EXCHANGE OF EXPERIENCE

Borisevich S. N. An Experience of Allergologic Diagnosis of Pollinoses in the Grodno Region.

Bogdanovich L. I., Kozin V. M., Chirkin A. A. The Treatment of Patients with Limited Neurodermitis with Ultraphonophoresis of Synalar.

Pantyuushenko T. A., Adzerikho E. S., Kozel T. S., Mazur V. M., Shitikov B. D., Sinitsyn A. B. Results of Two-Year Observation over Patients with Cancer of the Mammary Gland, who Underwent the Complex Treatment with an Application of the Selective Estrogenotherapy.

Shutskaya A. G. Analgesia with Trichlorethylene in Obstetrics and Gynecology (according to Materials of the Central District Hospital).

Yanchur N. M., Kharkevich N. G. The Treatment of Patients with Commotio Cerebri.

Konovvalchikov G. D., Ovcharenko T. M. Rhinogenous Intracranial Complications.

Sotnikov V. N., Kovalev A. I., Kuznetsov V. M. The Duodenoscopy in Patients, Who Previously had Operations on the Stomach.

RATIONALIZATION AND INVENTION

Mitsura D. I., Bakuleva G. K. The Improvement of the Inventive and Rationalization Work in Medical Institutions of the Republic.

Duda I. V., Balakleevsky A. I. The Method of Pregnancy Interruption with Extraamniial Introduction of β-adrenergic Receptors Blocking Agent and Serotonin.

CURRENT EVENTS

CASES FROM PRACTICE

Maksimienya G. V. The Surgical Treatment of Gastro-Bronchial Fistula.

Kosukha A. F., Shatko A. M. Cystoid Tumor of the Jejunal Mesentery.

Tugarinov E. A., Dudareva L. F. Excretion of Broncholithes after the Aerosoltherapy.

Nizovskaya S. Ya., Usevich M. P. Acute Appendicitis, Taking Course with Electrocardiographic Changes by Type of Myocardial Infarction.

РЕФЕРАТЫ

Моторный В. В., Пустовойтенко В. Т., Козлов Г. К. Электрорентгенографические исследования при травматических повреждениях и заболеваниях орбиты

Никифорова Т. М., Никифоров Е. Е. Хлориды крови и мочи у больных язвенной болезнью при комплексном лечении с применением ждановичской минеральной воды

Янчевский Н. М. Состояние капиллярного кровотока у больных с острой черепно-мозговой травмой

Смирнова Л. А. Ингибитор резус-антител

Шварцман Л. Я., Гордееня Ф. Ф. Особенности формирования и течения алкоголизма у психопатических личностей

Асанович А. Т. Обеспеченность тиаминном организмом больных сирингомиелией до и после глубокой рентгенотерапии

Залесский В. М., Козюк Г. В., Трохимец Е. С., Савицкая В. Н., Чернова А. М., Пушкина Л. С., Федорова Л. П. Некоторые вопросы генетики сахарного диабета

Синявский М. М. Значение симптома «пигментации и индурации» в дифференциальной диагностике венозных язв

Фурс Л. Н. Электрокардиографические изменения при хроническом тонзиллите

УЧЕНЫЕ — ПРАКТИЧЕСКОМУ
ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

Чиж А. С., Вольнец В. И. Обзор некоторых диссертационных работ по внутренним болезням, защищенных в 1972—1974 гг. в Ученых советах Минского медицинского института и Белорусского института усовершенствования врачей

Памяти Ивана Петровича Святченко

СЪЕЗДЫ, КОНФЕРЕНЦИИ,
СОВЕЩАНИЯ

Савченко Н. Е., Мохорт В. А., Гресь А. А., Плисан С. О. II республиканская конференция урологов Белоруссии

Бакалов А. Н. Научно-практическая конференция медицинских работников

ABSTRACTS

Motorny V. V., Pustovoitenko V. T., Kozlov G. K. Electrorentgenographic Investigations in Traumatic Injuries and Diseases of the Orbital Cavity.

Nikiforova T. M., Nikiforov E. E. Chlorides of the Blood and Urine in Patients with Peptic Ulcer in the Complex Treatment with the Application of Zhdanovich Mineral Water.

Yanchevsky N. M. The State of Capillary Blood Flow in Patients with Acute Craniocerebral Injury.

Smirnova L. A. An Inhibitor of Rhesus Antibodies.

Shvartsman L. Ya., Gordeenya F. F. Peculiarities of the Formation and Course of Alcoholism in Psychopathic Personalities.

Assanovich A. T. Providing of the Organism with Thiamine in Patients with Syringomyelia before and after the Deep Roentgenotherapy.

Zalessky V. M., Kozuyuk G. V., Trokhimels E. S., Savitskaya V. N., Chernova A. M., Pushkina L. S., Fedorova L. P. Some Questions of Diabets Mellitus Genetics.

Sinyavsky M. M. The Importance of «Pigmentation and Induration» Symptom in the Differential Diagnosis of Venous Ulcers.

Furs L. N. Electrocardiographic Changes in Chronic Tonsillitis.

SCIENTISTS FOR THE APPLIED
PUBLIC HEALTH

Chizh A. S., Volynets V. I. A Review of some Dissertation Works on Internal Diseases, Defended in Academic Councils of the Minsk Medical Institute and the Byelorussian Advanced Training Institute for Doctors in 1972—1974.

In the Memory of Ivan Petrovich Svyatchenko

CONGRESSES, CONFERENCES

Savchenko N. E., Mokhort V. A., Gres A. A., Plisan S. O. The II Republican Conference of Urologists of Byelorussia.

Bakalov A. N. Scientific-Practical Conference of Medical Workers.

78

78

79

80

81

81

82

84

85

86

88

89

90

ЛЕЧЕНИЕ УЛЬТРАФОНОФОРЕЗОМ СИНАЛАРА БОЛЬНЫХ ОГРАНИЧЕННЫМ НЕЙРОДЕРМИТОМ

Л. И. БОГДАНОВИЧ, В. М. КОЗИН, А. А. ЧИРКИН

Кафедра кожных и венерических болезней (заведующий — профессор
Л. И. Богданович) и ЦНИЛ Витебского медицинского института

Совместное применение ультразвука и стероидов в мазах (ультрафонофорез) оказывает благоприятное влияние на течение воспалительного процесса в коже (Е. А. Бельц, М. М. Бондаренко, 1971; З. Г. Симонян, 1972; Л. И. Богданович, В. М. Козин, 1973).

Целью работы была разработка экспериментальных основ действия ультрафонофореза стероидов и возможностей клинического применения этого метода лечения. Мы изучили влияние ультразвука, синалара, ультрафонофореза синалара на течение экспериментального дерматита, а также результаты применения ультрафонофореза стероида при лечении больных ограниченным нейродермитом.

В качестве экспериментальной модели, напоминающей патологические проявления кожного процесса при нейродермите (И. Я. Шахтмейстер, 1970), был избран контактный сенсibilизационный 2,4-динитрохлорбензоловый дерматит, который вызывался у крыс по методике П. Н. Крапивинцева (1936). В передней трети спины животных выбривали участок кожи размером 6×8 см, куда в течение 9 дней ежедневно наносили 5—6 капель 1% раствора динитрохлорбензола, слегка втирая последний стеклянной палочкой. На 2—3-й день воздействия развивались явления острого дерматита, который к девятому дню приобретал подострое течение (неяркая гиперемия, значительная инфильтрация, участки мокнутия, серозные и геморрагические корочки, расчесы, болезненность). Отдельные клинические проявления дерматита сохранялись до 3—4 недель.

Одна группа животных подвергалась 5-кратному воздействию ультразвука, лабильно, интенсивностью в 0,2 *вт/см²*, 4 *м/сек*, с экспозицией 5 минут. Крысам второй группы на участок поражения ежедневно в течение 5 дней наносился синалар, разведенный вазелином (1:20). Животным третьей группы очаг смазывался синаларом в том же разведении и проводилось озвучивание, аналогичное тому, какое проведено животным первой группы. Четвертую группу составили животные, которым проведено 9-кратное втирание динитрохлорбензола, и пятую группу — контрольные крысы.

Исследование в крови и гомогенатах кожи производили до применения одного из методов воздействия, а также на 6-е и 12-е сутки после завершения процедур. Полученные данные обработаны методом вариационной статистики.

На фоне типичной макроскопической картины дерматита через 24 часа после 9-кратного втирания динитрохлорбензола в пораженной коже и крови обнаружено достоверное увеличение уровня кортикостерона, гистамина, серотонина, гликогена, повышение активности фруктозо-1,6-дифосфатазы, 6-фосфоглюконатдегидрогеназы, транскетолазы, кислой мальтазы, кислой γ -амилазы, а также повышение процента превращения глюкозы через пентозофосфатный цикл в эритроцитах, увеличение веса надпочечников, уменьшение активности фосфофруктокиназы и плотного остатка кожи. Критическим сроком, исходя из определяемых биохимических изменений, явились 6-е сутки после окончания втирания динитрохлорбензола: максимального уровня достигало содержание в коже кортикостерона ($87,9 \pm 3,61\%$, $P < 0,001$, гистамина в крови и коже ($0,265 \pm 0,0285$ $\mu\text{мг}$, $P < 0,001$, $3,62 \pm 0,227$ $\mu\text{г}$, $P < 0,001$ соответственно), серотонина в коже ($0,345 \pm 0,0171$ $\mu\text{г}$, $P < 0,001$), гликогена ($0,226 \pm 0,0304\%$, $P < 0,01$), максимальной активности достигали дегидрогеназы пентозофосфатного цикла. К 12-м суткам ряд показателей метаболических процессов не нормализовался: при высоких уровнях фосфофруктокиназы в пораженной коже отмечалось снижение содержания серотонина в коже и крови, уменьшение уровня кортикостерона в коже, оставались достоверно повышенными вес надпочечников, содержание кортикостерона в плазме и надпочечниках.

Действие динитрохлорбензола на кожу приводит к развитию в эпидермисе-дерме значительных воспалительных явлений (И. Г. Лейбман, с соавт., 1972), связанных с сенсibilизацией клеток аллергеном, что обычно сопровождается повышением их метаболической активности (А. Д. Адо, 1961, 1966). Важная роль в реализации патологических реакций в «шоковой» ткани принадлежит гистамину и серотонину (В. И. Успенский, 1963; А. В. Логинов, 1971), которые вызывают выраженные сосудистые изменения и приводят к появлению отека и болезненности. Значительное повышение уровня гистамина и серотонина в коже подтверждает высказанную точку зрения. Развитие дерматита вызывает повышенную потребность воспаленных клеток кожи в глюкокортикоидах, которые по приведенным выше данным выделяются в повышенных количествах корой надпочечников и накапливаются в пораженной коже, вызывая активацию фер-

ментативных реакций пентозофосфатного цикла, глюконеогенеза и приводят к накоплению запасов гликогена в коже.

Наблюдаемый нами в эксперименте регресс макроскопической картины дерматита в большей степени ускорялся ультрафонофорезом сигнала, в меньшей степени — применением только ультразвука. После 2—3 процедур ультрафонофореза сигнала отмечалось значительное уменьшение гиперемии, инфильтрации, болезненности пораженной кожи. После 4—5 процедур кожа становилась бледно-розового цвета, основная масса корочек отторгалась, оставляя после себя красноватые рубчики, инфильтрация кожи пальпаторно не определялась, начиналось отрастание волос. 5-кратное применение ультразвука вызывало уменьшение инфильтрации и гиперемии кожи в очаге поражения, но геморрагические корочки были спаяны с дермой, отмечалось выраженное крупнопластинчатое шелушение. Использование сигнала приводило, наряду с противовоспалительным действием, к некоторой атрофии кожи в очаге поражения и замедлению отторжения корочек. У крыс с дерматитом, которые не подвергались воздействию, на 6-е сутки было выявлено лишь незначительное улучшение: несколько уменьшалась гиперемия, сохранялась инфильтрация и основная масса корочек, кожа в очаге при пальпации была болезненна, отдельные трещинки кровоточили.

В реализации терапевтического действия ультразвука на первый план выдвигается активация образования и физиологического действия эндогенных стероидных гормонов. На 6-е сутки отмечено значительное накопление кортикостерона в коже ($67,6 \pm 13,60 \mu\%$), максимальное повышение его уровня в плазме ($57,4 \pm 6,63 \mu/мм$), вес надпочечников на 100 г веса тела достигал высоких цифр ($20,0 \pm 0,54 мг$). На 12-е сутки большинство из указанных показателей нормализовалось.

Для животных, подвергавшихся ультрафонофорезу сигнала, характерно более «экономное» использование кортикостерона. Содержание кортикостерона в пораженной коже поддерживается в пределах нормальных величин (6-е сутки) и даже несколько снижается к 12-м суткам. Не исключено, что потребность воспаленных клеток кожи в эндогенных стероидах восполняется за счет синтетического стероида флуоцинолон ацетонида, вводимого с помощью ультразвука. Уровень кортикостерона плазмы и надпочечников к 12-м суткам нормализуется у животных третьей группы, в то время как у животных второй группы уровень кортикостерона в пораженной коже и плазме сохранялся на достоверно высоком уровне.

При исследовании (12-е сутки опыта) содержания гистамина и серотонина установлено, что для животных первой и третьей групп характерно сохранение более высоких уровней серотонина и гистамина в коже на фоне увеличенного резерва гликогена в ней, чем у животных второй группы. Высокие уровни гистамина и серотонина в коже после разрешения воспалительных явлений в ткани, вероятно, целесообразны, так как истощение запасов этих веществ в коже резко замедляет скорость регенеративных процессов (В. И. Успенский, 1963).

Таким образом, наиболее эффективным при терапии экспериментального дерматита является применение ультрафонофореза сигнала, характеризующееся суммацией благоприятных эффектов сигнала и ультразвука и смягчением нежелательных проявлений действия каждого агента в отдельности. Смысл лечебного применения ультрафонофореза сигнала заключается, вероятно, в первичном противовоспалительном действии сигнала, сменяющемся в дальнейшем комплексным активирующим действием ультразвука на восстановительные процессы в коже (И. А. Чиркина, 1973).

Полученные положительные экспериментальные данные подтверждают преимущества применения ультрафонофореза стероидов перед использованием для лечения дерматозов только стероидов в мазях и только ультразвука.

Нами проведено лечение 45 больных ограниченными нейродермитом в возрасте от 13 до 72 лет. Фонофорез сигнала осуществляли ультразвуком интенсивностью в $0,2—0,6 вт/см^2$, в непрерывном режиме, по лабильной методике, с экспозицией 2—8 минут, в зависимости от размеров очага и степени инфильтрации пораженной кожи. Тем больным, у которых процесс сопровождался выраженным кожным зудом, дополнительно присоединяли тотальное паравертебральное или сегментарное озвучивание. После 10 процедур клиническое выздоровление отмечено у 32 больных, у 8 наступило значительное улучшение, у 4 — улучшение, у 1 больного лечение не дало эффекта. После 2—3 процедур быстро уменьшается зуд в очаге и в дальнейшем рассасывается инфильтрация. Для проведения курса лечения потребовалось не более одного тюбика мази, что в 2—3 раза меньше, чем при лечении больных ограниченными дерматозами только сигналом (Л. И. Богданович, В. М. Козин, 1973).

ВЫВОДЫ

1. В эксперименте на крысах с воспроизведением контактного сенсibilизационного дерматита показан благоприятный терапевтический эффект ультрафонофореза сигнала по сравнению с применением ультразвука и сигнала в отдельности.

2. Смысл лечебного применения ультрафонофореза сигнала заключается, вероятно, в первичном противовоспалительном действии сигнала, сменяющемся в дальнейшем

комплексным активирующим действием ультразвука на восстановительные процессы в коже.

3. Применение ультрафонофореза синалара у больных ограниченным нейродермитом сопровождается высокой терапевтической эффективностью наряду с экономичностью этого метода лечения.

ЛИТЕРАТУРА

Адо А. Д. Патопизиология фагоцитоза, М., 1961.— Он же. Тез. докл. на II Всеросс. съезде дермато-венерологов, Казань, 1966, с. 44.— Белъц Е. А., Бондаренко М. М. Вестник дерматологии и венерологии, 1971, № 5, с. 70.— Богданович Л. И., Козин В. М. Тез. докл. на Всесоюзном съезде дермато-венерологов, М., Медицина, 1973, с. 255.— Они же. Метод лечения больных ограниченным нейродермитом с помощью ультрафонофореза синалара и локакортена. Удостоверение на рационализаторское предложение № 10, 1973.— Крапивинцев П. Н. Советский вестник венерологии и дерматологии, 1936, № 8—9, с. 743.— Лейбман И. Г., Новичкий А. С., Подобед Ю. И. Научные труды НИКВИ МЗ БССР, 1972, в. 18, с. 61.— Симонян З. Г. Вестник дерматологии и венерологии, 1972, № 4, с. 18.— Успенский В. И. Гистамин, М., 1963, с. 44.— Чиркина И. А. Здравсохранение Белоруссии, 1973, № 9, с. 22.— Шахтмейстер И. Я. Патогенез и лечение экземы и нейродермита. М., 1970.

Поступила 8/IV 1974 г.

THE TREATMENT OF PATIENTS WITH LIMITED NEURODERMITIS WITH ULTRAPHONOPHORESIS OF SYNALAR

L. I. Bogdanovich, V. M. Kozin, A. A. Chirkin

SUMMARY

A comparative study of the influence of the ultrasound, synalar, ultraphonophoresis on the course of experimental dinitrochlorobenzene dermatitis in rats was conducted, as well as a study of results of an application of ultraphonophoresis in the treatment of 45 patients with limited dermatitis. The most favourable effect of ultraphonophoresis of synalar on the course of experimental dermatitis was ascertained by means of clinico-biochemical investigations. A high therapeutic effectiveness of the method of ultraphonophoresis in the treatment of patients with limited neurodermitis was shown. It is supposed that the therapeutic action of ultraphonophoresis of synalar consists in a primary antiinflammatory action of synalar, which subsequently changes into a complex activating action of the ultrasound on processes of rehabilitation in the skin.

УДК 616.19-006.6-059-085.849:618.173

РЕЗУЛЬТАТЫ ДВУХЛЕТНЕГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА БОЛЬНЫМИ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ПОДВЕРГНУТЫХ КОМПЛЕКСНОМУ ЛЕЧЕНИЮ С ПРИМЕНЕНИЕМ СЕЛЕКТИВНОЙ ЭСТРОГЕНОТЕРАПИИ

Т. А. ПАНТЮШЕНКО, Э. С. АДЗЕРИХО, Т. С. КОЗЕЛ, В. М. МАЗУР,
Б. Д. ШИТИКОВ, А. Б. СИНИЦЫН

Белорусский научно-исследовательский институт онкологии и медицинской радиологии

Несмотря на совершенствование методов комплексной терапии больных раком молочной железы, выбор того или иного вида лечения в ряде случаев затруднен. Особенно большие трудности возникают при решении вопроса о назначении эстрогенотерапии после мастэктомии больным в состоянии менопаузы длительностью более десяти лет. Нет каких-либо критериев чувствительности опухоли к гормональным воздействиям, и лечение больных зачастую проводится эмпирически.