

308-1
823

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ БЕЛОРУССИИ

ОРГАН МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ БССР



НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ ЖУРНАЛ

ОСНОВАН в 1924 г.

09.05
8494

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Главный редактор Н. К. ДЕРЮГО,

Д. П. БЕЛЯЦКИЙ, В. И. ВОЛЫНЕЦ (зам. главного редактора),
В. И. ВОТЯКОВ, И. К. ДАНУСЕВИЧ, И. А. ИНСАРОВ,
П. И. ЛОБКО, Л. П. МАРИНКЕВИЧ, Г. И. СИДОРЕНКО,
Г. П. СОСНИН, И. М. СТАРОВОЙТОВ, И. Н. УСОВ, А. В. ШОТТ.

7

И Ю Л Ь

1980

МИНСК
ИЗДАТЕЛЬСТВО «ПОЛЫМЯ»

Депозитарий
Белорусская
БССР
Ин-т. А. Зенке

СОДЕРЖАНИЕ

CONTENTS

ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА МЕДИЦИНЫ

THEORY AND PRACTICE OF MEDICINE

Воронович И. Р., Пашкевич Л. А. Диспластические и опухолевые процессы костной ткани 3

Крюк А. С., Соколовский А. М. Принципы хирургического лечения врожденных и приобретенных заболеваний тазобедренного сустава 8

Реутов П. С., Севрук В. А., Сажич А. М. Реабилитация больных с переломом лучевой кости в типичном месте 12

Буслович С. Ю., Талапин В. И. Применение математических методов в санитарно-гигиенических исследованиях 14

Гресь А. А., Бортник Э. М. Иннервация мочевого пузыря при интрамуральной форме мионеврогенных расстройств мочеиспускания 16

Тимошенко П. А., Беззубик С. Д., Шидловская Г. Н. Морфологические изменения задней костной стенки слухового прохода у больных хроническим гнойным отитом 19

Мачулина Л. Н., Данильчик В. С. Коррекция липидного обмена у новорожденных с низкой трофикой 20

Легенченко М. И. Состояние сердечно-сосудистой системы при пневмонии у детей раннего возраста 22

Корзун А. С., Чиж Л. С. Биологически активные вещества в крови и моче у больных нефритами 28

К 36-ЛЕТИЮ ОСВОБОЖДЕНИЯ БЕЛОРУССИИ ОТ НЕМЕЦКО-ФАШИСТСКИХ ЗАХВАТЧИКОВ

Белявский П. Б., Гусева М. И. От военфельдшера — до ученого 31

Гинзбург Б. Л. Медицинские работники Витебского района в годы войны и мирного труда 34

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ГИГИЕНА И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

Маслаков Д. А. Повышению качества подготовки врачей — повседневное внимание 37

Кухта В. К., Олецкий Э. И., Кильчевская М. А. Оптимизация преподавания биологической химии в медицинских институтах 40

Вальчук Э. А. Совершенствование амбулаторно-поликлинической помощи сельскому населению 42

Шапиро И. П., Мальковец М. В. Влияние производственно-профессиональных факторов на уровень временной нетрудоспособности в связи с уходом за больными детьми 44

ОБМЕН ОПЫТОМ

Сосновский А. Т., Зелюткин В. П., Еременко С. А. Лечение больных истинной пузырчаткой 48

Voronovich I. R., Pashkevich L. A. Dysplastic and Tumoral Processes in Bone Tissue 3

Kryuk A. S., Sokolovskiy A. M. Principles of the Surgical Treatment of Congenital and Acquired Diseases of the Hip Joint 8

Reutov P. S., Sevruk V. A., Sazhich A. M. Rehabilitation of Patients with the Fracture of the Radius in a Typical Place 12

Buslovich S. Yu., Talapin V. I. The Application of Mathematical Methods in Sanitary-and-Hygienic Investigations 14

Gres A. A., Bortnik E. M. The Innervation of the Urinary Bladder in Intramural Form of Myoneurogenic Disorders of Uresis 16

Timoshenko P. A., Bezzubik S. D., Shidlovskaya G. N. A Morphological Change of the Posterior Osteal Wall of the Acoustic Meatus in Patients with Chronic Purulent Otitis 19

Machulina L. N., Danilchik V. S. A Correction of Lipid Metabolism in the Newborn with Low Trophicity 20

Legenchenko M. I. The State of the Cardiovascular System in Pneumonia in Children of the Early Age 22

Korzun A. S., Chizh A. S. Biologically Active Substances in Blood and Urine of Patients with Nephritis 28

TO THE 36th ANNIVERSARY OF LIBERATION OF BYELORUSSIA FROM NAZI OCCUPATION

Belyavsky P. B., Guseva M. I. From the Military Surgeon's Assistant to the Scientist 31

Ginsburg B. L. Medical Workers of Vitebsk Region during the Years of War and Peaceful Labor 34

PUBLIC HEALTH ORGANIZATION, HYGIENE AND EPIDEMIOLOGY

Maslakov D. A. Raising the Quality of Doctors' Training — an Everyday Attention 37

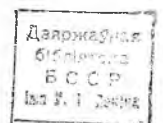
Kukhta V. K., Oletsky E. I., Kiltchevskaya M. A. Improvement of Biological Chemistry Teaching in Medical High Schools 40

Valchuk E. A. Perfection of the Ambulatory-and-Polyclinic Care for the Rural Population 42

Shapiro I. P., Malkovets M. V. The Effect of Production-Professional Factors on the Index of a Temporary Loss of Working Activity Due to the Care for the Sick Children 44

EXCHANGE OF EXPERIENCE

Sosnovsky A. T., Zelyutkin V. P., Eremenko S. A. The Treatment of Patients with Acantholysis 48



Косач Е. И., Лукашевич Г. А.
Электроанальгезия в акушерстве . . . 50

Авралева А. И., Ракиянская А. А.,
Водопьян В. Б., Фомина Р. Ф., Сати-
шур Л. Н. Эффективность фентирина
при лечении хронического лимфлей-
коза . . . 51

Лукашейко Н. П. Применение ме-
тотрексата и делагила при рассеянном
склерозе . . . 53

Тишковский В. Г., Бельнская
Н. Б., Кунцевич Г. И., Хаткевич Р. В.
Поражение сердечно-сосудистой си-
стемы у больных сахарным диабетом . . . 56

РАЦИОНАЛИЗАЦИЯ И ИЗОБРЕТАТЕЛЬСТВО

Дробеня В. В. Установка для по-
лучения стабильного полидисперсного
бактериального аэрозоля . . . 58

Горохова Ф. И. Штатив для про-
изводства осадочных реакций . . . 59

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Медведский Е. Н., Демецкий А. М.,
Луд Г. В., Николаев А. А., Пышнен-
ко М. В., Чиркин А. А., Шабашов К. С.
Аутовенозная пластика сонной артерии . . . 61

Орлянская В. Ф. Остановка крово-
течения при травме селезенки путем
перевязки селезеночной артерии в
эксперименте . . . 63

Круглик Ю. Н., Ярошевич С. П.
Реакция пульпы зубов на критическую
температуру, возникающую во время
препарирования . . . 64

СЛУЧАИ ИЗ ПРАКТИКИ

Утегин В. Д. Заворот жирового
подвеса слепой кишки, симулировав-
ший острый аппендицит . . . 66

Максимов А. В., Плавинский А. А.,
Жаврид В. М., Коган Ф. Б. Реани-
мация при многократных остановках
сердца . . . 67

Рубинштейн Д. Я., Грудниц-
кая З. М. Карбункул почки, симули-
ровавший острый живот . . . 68

Галай В. Ф. Сирингомелия у
трех сестер . . . 69

КРИТИКА И БИБЛИОГРАФИЯ

Батын Н. П., Аскальдович Г. И.
И. А. Петухов «Послеоперационный
перитонит» . . . 71

В НАУЧНЫХ ОБЩЕСТВАХ

Герасимович Г. И., Лысенко В. К.,
Лукашевич Г. А. Работа Белорусско-
го научного медицинского общества
акушеров-гинекологов за 1979 год . . . 73

ЮРИДИЧЕСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ

Сикорский В. М. Оплата ночных
дежурств работников медицинских
учреждений . . . 74

Памяти Нины Григорьевны Кот-
ловской-Инсаровой . . . 75

МЕДИКО-ТЕХНИЧЕСКАЯ ИН-
ФОРМАЦИЯ . . . 76

Kosach E. I., Lukashovich G. A.
Electroanalgesia in Obstetrics.

Auraleva A. I., Rakityanskaya A. A.,
Vodopyan V. B., Fomina R. F., Satishur
L. N. The Effectiveness of Fentirin in the
Treatment of Chronic Lymphoid Leukosis.

Lukashyko N. P. The Application of
Methotrexate and Delagil in Multiple
Sclerosis.

Tishkovsky V. G., Belenskaya N. B.,
Kuntsevich G. I., Khatkevich R. V. Le-
sions of the Cardiovascular System in
Patients with Diabetes Mellitus.

RATIONALIZATION AND INVENTION

Drobenya V. V. The Installation for
Preparing a Stable Polydisperse Bacterial
Aerosol.

Gorokhova F. I. The Stand for Per-
forming Sediment Reactions.

EXPERIMENTAL INVESTIGATIONS

Medvedsky E. N., Demetsky A. M.,
Lud G. V., Nikolaev A. A., Pysnhenko
M. V., Chirkin A. A., Shabashov K. S.
Autovenous Plasty of the Carotic Artery.

Orlyanskaya V. F. Stopping of He-
morrhage in Spleen Lesions by Method of
Vinculum of the Spleen Artery in an Expe-
riment.

Kruglik Yu. N., Yarosheovich S. P.
A Reaction of Dental Pulp to the Critical
Temperature which Arises during the Pre-
paration.

CASES FROM PRACTICE

Utegin V. D. The Torsion of a Cecum
Fatty Appendage Simulating Acute Appen-
dicitis.

Maksimov A. V., Plavinsky A. A.,
Zhavrid V. M., Kagan F. B. The
Reanimation in Multiple Cardiac Arrest.

Rubinshtein D. Ya., Grudnitskaya
Z. M. Kidney Carbuncle Simulating Acute
Abdomen.

Galay V. F. Syringomyelia in Three
Sisters.

BOOK REVIEW AND BIBLIOGRAPHY

Batyan N. P., Askaldovich G. I.
"Postoperative Peritonitis" by I. A. Pe-
tukhov.

IN SCIENTIFIC SOCIETIES

Gerasimovich G. I., Lysenko V. K.,
Lukashovich G. A. Activity of the Byelo-
russian Scientific Medical Society of
Obstetrician-Gynecologists in 1979.

LEGAL ADVICE

Sikorsky V. M. Night Duties Payment
for the Workers of Medical Institutions.

In Memory of Nina Grigoryevna Kot-
lovskaya-Insarova.

MEDICAL TECHNICAL INFORMATION

Е. Н. МЕДВЕДСКИЙ, А. М. ДЕМЕЦКИЙ, Г. В. ЛУД, А. А. НИКОЛАЕВ,
М. В. ПЫШНЕНКО, А. А. ЧИРКИН, К. С. ШАБАШОВ

АУТОВЕНОЗНАЯ ПЛАСТИКА СОННОЙ АРТЕРИИ

Кафедра оперативной хирургии с топографической анатомией (заведующий — профессор А. М. Демецкий), кафедра оториноларингологии (заведующий — профессор Г. М. Смердов), кафедра патологической анатомии (заведующий — профессор А. А. Николаев), ЦНИЛ (заведующий Э. С. Питкевич) Витебского медицинского института

Для восстановления проходимости магистральных артерий применяются различные методы. Многие хирурги отдают предпочтение аутовенозной пластике (В. Е. Жилин, 1969; В. А. Бабоша, 1970; Н. А. Гиоргобьяни, 1970; И. М. Кристальный, 1974 и др.). Однако, при таком вмешательстве недостаточно изучена связь между общими и местными реакциями организма.

Нами в эксперименте на собаках осуществлялась аутовенозная пластика сонной артерии. Дефект общей сонной артерии замещался участком бедренной вены длиной 1,5—2 см, взятым из правой тазовой конечности оперируемого животного. Центральные и периферические анастомозы формировали с помощью полунепрерывного шва с захлесткой по А. М. Демецкому. Медикаментозная и, в частности, антикоагулянтная терапия в послеоперационном периоде не проводилась.

Поступивших в опыт животных обследовали до операции, сразу после нее, а затем на 1, 3, 7, 15-е и 30-е сутки. Следили за общим состоянием животных, определяли у них показатели морфологического состава периферической крови, свертывающую функцию (по данным тромбоэластографии и биохимической коагулограммы), содержание в крови гистамина, серотонина, малонового диальдегида, глюкозы и 11-ОКС, а также калия и натрия в плазме и эритроцитах. Кроме того, изучали местную гемодинамику, метод продольной реографии) и проводили гистологическое исследование сонной артерии, трансплантата и окружающих его тканей.

Развитие общих и местных реакций организма после аутовенозной пластики сонной артерии проходит 2 стадии.

В первой стадии (1—3-и сутки) увеличивалась СОЭ (до 20 мм; $P=0,005$), повышалась число лейкоцитов со сдвигом формулы влево на фоне снижения процентного содержания эозинофилов и лимфоцитов ($P=0,01$), наблюдалась активация свертывающей функции, значительно ускорялись первая и третья фазы гемостаза: укорачи-

вались продольные параметры тромбоэластограммы R, t, S, T ($P<0,001$), увеличивались индексы коагуляции и гиперкоагуляции (I, C, i), в 1,5 раза повышалось количество фибриногена Б ($P=0,05$). Одновременно снижались показатели фибринолитической активности крови. Параметры второй фазы гемостаза существенно не изменялись.

Этот период характеризовался также избыточным выделением в кровь гистамина (его содержание увеличивалось на 40%; $P=0,009$), что, видимо, связано с разрушением тромбоцитов, поскольку их количество в крови сокращалось в 4 раза.

При гистологическом исследовании установлено, что уже к 3-му дню после операции эндотелий трансплантата исчезал, а его просвет заполнялся пристеночным или обтурирующим тромбом. Вокруг соединяющих сосуды нитей шва отмечалась выраженная лейкоцитарная инфильтрация, которая распространялась на оболочки трансплантата и периваскулярную клетчатку, где встречались очаги фибриноидного некроза и кровоизлияний. Кроме того, отмечалась слабовыраженная пролиферация капилляров, молодых элементов соединительной ткани и вращание их в эти участки.

Гемодинамические изменения в эту фазу проявлялись резким снижением кровенаполнения сосудов исследуемой области и уменьшением объемной скорости кровотока ($P=0,03$). Упруго-эластические свойства сосудов в области операции изменялись незначительно, о чем свидетельствовала стабильность таких показателей, как время распространения пульсовой волны, дикротический индекс, показатель α -реограммы.

Вторая стадия (7—30-е сутки) характеризовалась уменьшением воспалительной реакции, снижением перекисеобразования, некоторой гипергликемией и энергичным развитием процессов регенерации тканей в области хирургического вмешательства.

Начиная с 7-го дня постепенно нормализовалась картина периферической крови, СОЭ снижалась до нормы, восстанавливались содержание лейкоцитов и пока-

затели лейкоцитарной формулы. В это же время отмечались значительное уменьшение числа эритроцитов (до 67% от исходного; $P < 0,001$) и повышение в 2 раза числа моноцитов.

Через 7 дней после операции еще определялась гиперкоагуляция со значительным ускорением первой и третьей фаз свертывания крови, что подтверждалось увеличением индексов коагуляции (I) и гиперкоагуляции (С, i) тромбозастрограммы, укорочением продольных параметров R, t, S, T; сокращением времени свертывания крови, повышением содержания фибриногена А и Б ($P < 0,001$). Тесты, характеризующие вторую фазу гемостаза, существенно не изменялись, а показатели фибринолитической активности были несколько снижены. Восстановление процесса гемокоагуляции происходило постепенно и завершалось к 30-му дню.

Содержание гистамина к 7-м суткам снижалось до исходного. Начиная с 15-го дня и на протяжении всего последующего периода отмечались прогрессирующее снижение уровня малонового диальдегида, повышение количества глюкозы и снижение содержания натрия в эритроцитах на фоне нормального уровня этого электролита в плазме, а также калия в плазме и эритроцитах, что могло быть связано с уменьшением числа эритроцитов в крови.

К этому сроку вокруг лигатур наблюдалось умеренное нарастание лейкоцитарной инфильтрации, особенно в наружной оболочке трансплантата. Сохранялись кровоизлияния, скопления фибрина и очаги фибриноидного некроза. На 3—5 см вокруг трансплантата отмечалась лейкоцитарная инфильтрация окружающих тканей.

Через 2 недели после операции начиналась реканализация и васкуляризация тромба, а в стенке трансплантата продолжалась пролиферация соединительной ткани. Вокруг штей шва встречались очаги фибриноидного некроза, грануляций. В составе последних были видны единичные гигантские клетки инородных тел, много сидерофагов. В периваскулярной клетчатке определялись лимфогистиоцитарные скопления.

К 30-му дню после операции завершалась организация тромботических масс. Стенка трансплантата была утолщена, в ее наружной оболочке и окружающей клетчатке определялись явления склероза.

Сравнительный анализ изменений гемодинамики исследуемой области и морфологической перестройки сосудистой стенки показал, что начиная с 7 суток уровень кровенаполнения сосудов повышался, очевидно, частично за счет улучшения проходности магистральной артерии, вызванного организацией и реканализацией тромботических масс и частично за счет развития окольного кровотока. Одновременно отмечалось снижение упруго-эластических свойств сосудов, связанное с развитием склеротических процессов в сосудистой

стенке. Полное восстановление величины пульсового притока крови происходило к 30-му дню.

ВЫВОДЫ

1. Аутовенозная пластика сонной артерии вызывает как местную, так и общую реакцию организма, которая протекает в две стадии.

2. Для первой стадии характерно развитие воспалительного процесса, сопровождающегося увеличением СОЭ, лейкоцитозом со сдвигом формулы влево, увеличением содержания в крови гистамина, гиперкоагуляцией с выраженным укорочением I и III фаз гемостаза, нарушением кровоснабжения исследуемой области, а также начальными этапами перестройки венозного трансплантата, протекающими на фоне выраженной лейкоцитарной инфильтрации.

3. Во второй стадии уменьшается воспалительная реакция. Это приводит к постепенной нормализации морфологического состава периферической крови, ее свертывающей функции, снижению перекисообразования на фоне некоторой гиперликемии, усилению процессов регенерации в области оперативного вмешательства. Все это способствует образованию рубца в месте наложения сосудистого шва, организации тромботических масс, и, как следствие этих процессов, улучшаются показатели гемодинамики данной области.

4. Для улучшения исходов операции аутовенозной пластикой сонной артерии целесообразно проведение противовоспалительной и антикоагулянтной терапии в раннем послеоперационном периоде.

ЛИТЕРАТУРА

Бабаша В. А. Автореф. канд. дис. Ворошиловград, 1970.— Гиоргобиани Н. А. Автореф. канд. дис. Тбилиси, 1970.— Жилин В. Е. Автореф. канд. дис. Рязань, 1969.— Кристальский И. М. Автореф. канд. дис. Ярославль, 1974.

Поступила 10.07.79.

AUTOVENOUS PLASTY OF THE CAROTIC ARTERY

E. N. Medvedsky, A. M. Demetsky,
G. V. Lud, A. A. Nikolaev,
M. V. Pyshtnenko, A. A. Chirkin,
K. S. Shabashov

The investigations carried out on dogs have revealed two stages of the development of general and local reactions of an organism as an answer to the operation on autovenous plasty of the carotic artery. The acceleration of the 1st and the 3rd phases of hemostasis, the increase of the amount of histamine in blood and a sharp decrease in filling vessels with blood have been very characteristic of the 1st stage (the 1st—3rd day). A gradual normalization of hemodynamic indices and the activation of reparative regeneration processes of tissues in the surgical intervention area—all these have been characteristic of the 2nd stage (the 7th—30th day).