

Результаты проведенных опытов показали, что титры АС—О и АСГ в период иммунизации нарастают. Установлено также, что вид антигена имеет значение на титры АС—О и АСГ — применяя фильтрат стрептококковой культуры, были получены более высокие титры антител. У иммунизированных и получающих оба антибиотика кроликов АС—О титры были ниже, чем у контрольных, только вакцинированных животных, в то время, как титры АСГ остались без существенных изменений.

В период заражения животных погибло 27,3% из всех иммунизированных фильтратом, 17,4% — из иммунизированных стрептококками и 35% — из неиммунизированных — контрольных животных.

В контрольных группах стрептококковая инфекция развивалась более интенсивно — септические изменения наблюдались у большинства животных. Дальнейшие патогистологические исследования дадут возможность лучше судить о взаимоотношении между примененным антигеном, иммунологической реакцией и патологическими изменениями, — поэтому в настоящее время от окончательных выводов воздерживаемся.

Кафедра микробиологии

ЛЕЧЕНИЕ ПАРОКСИЗМАЛЬНЫХ ТАХИКАРДИЙ И ТАХИАРИТМИЙ МЕТОДОМ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ДЕПОЛЯРИЗАЦИИ СЕРДЦА

А. ЛУКОШЯВИЧУТЕ

До сих пор для лечения затянувшихся и не поддающихся рефлекторным воздействиям пароксизмальных нарушений ритма сердца применялись различные лекарственные средства. В настоящее время для этой цели успешно используется и трансторакальная электрическая деполяризация сердца постоянным или переменным током.

Электрическую деполяризацию сердца мы проводили под общей анестезией. Электрические импульсы (от 4000 до 7000 вольт с продолжительностью 0,01 секунды) получали от разряда конденсаторов импульсного дефибрилятора отечественной конструкции (ИД-1-ВЭИ).

Электрическую деполяризацию сердца мы провели в 21 случае пароксизмальных нарушений ритма: при суправентрикулярной пароксизмальной тахикардии — в 1 случае, при желудочковой пароксизмальной тахикардии — в 9 случаях, при трепетании предсердий — в 7 случаях и при мерцании предсердий — в 4 случаях.

Синусовый ритм восстановлен в 19 случаях, в том числе от единичного импульса в 400 вольт — в 15 случаях, от повторных импульсов в 4500—5000 вольт — в 4 случаях.

По сравнению с медикаментозными методами лечения пароксизмальных нарушений ритма сердца, электрическая деполяризация сердца имеет некоторые преимущества: от нее положительный эффект наступает сразу, применяя ее, нет надобности определять вид нарушения ритма, что иногда бывает затруднительным. Кроме того, электрическая деполяризация сердца дает положительный эффект и в таких случаях, когда медикаментозное лечение оказывается безуспешным.

Кардиологическое отделение РККБ

ПЕРЕЛОМЫ ПОЗВОНКОВ ШЕЙНОЙ ОБЛАСТИ, ОСЛОЖНЕННЫЕ ПОРАЖЕНИЕМ СПИННОГО МОЗГА

А. МАТУКЯВИЧУС

В нейрохирургическом отделении РККБ с 1951 по 1963 г. лечился 61 больной с нейроосложненными поражениями позвонков шейной области. Из них 50 мужчин и 11 женщин.

Большинство больных было в возрасте 21—40 лет и только 6 — старше 60 лет.

Обстоятельства, при которых происходили травмы, были разные, но чаще всего травма происходила во время падения с воза с сеном, при нырянии в воду, при несчастных случаях уличного движения. 15 больных травму получили в нетрезвом виде.

Переломы шейных позвонков были осложнены полной непроходимостью спинного мозга у 32 больных, частичной — у 29. Переломы без смещения позвонков наблюдались в 33 случаях и со смещением — в 26 случаях. В 24 случаях был поврежден VI шейный позвонок.

Много больных в нейрохирургическое отделение были доставлены в тяжелом состоянии с начинающимся отеком легких, пневмонией и гипертермией. На основании анамнестических, клинических и рентгенографических данных был поставлен диагноз. Почти всем больным была произведена люмбальная пункция и динамическое исследование ликвора. У 19 больных оказался полный спинальный блок, у 8 — частичный, а у 22 спинального блока не оказалось.

Ламинэктомия была произведена 28 больным, из них 14 умерли. Операция производилась под местной анестезией в 18 случаях, под общим наркозом — в 10 случаях.

Все оперированные больные до операции в среднем пролежали 8 дней. Самый короткий срок до операции 2 часа, а самый длинный — 36 дней.