

**ИНТЕНСИВНАЯ
ТЕРАПИЯ И РЕАНИМАЦИЯ
В АКУШЕРСТВЕ
И НЕОНАТОЛОГИИ**



Ашхабад • 1988

крипторхизма. Яичники новорожденной девочки, родившейся в тазовом предлежании, несколько отличаются от яичников девочек, родившихся в головном предлежании. Отличие выражается, во-первых, в активизации преимущественно левого яичника (при головном - правого); во вторых - в стойком расстройстве гемодинамики неонатального яичника. В дальнейшем, для девочек, рожденных в тазовом предлежании, характерно некоторое снижение гормональной активности гонад, чаще за счет первичной овариальной недостаточности.

Таким образом, проведенные нами исследования свидетельствуют о том, что еще в антенатальном периоде онтогенеза при наличии тазового предлежания, создаются предпосылки для возникновения той или иной патологии. Дети, рожденные в тазовом предлежании, должны находиться под особым наблюдением реанимационных и педиатрических служб.

КОРСАК В.В.

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ СИМПАТО-АДРЕНАЛОВОЙ
СИСТЕМЫ ПРИ КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ИСТМИКО-
ЦЕРВИКАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВО ВРЕМЯ
БЕРЕМЕННОСТИ

Изучено функциональное состояние симпато-адреналовой системы у беременных с истмико-цервикальной недостаточностью на основании экскреции катехоламинов с мочой.

Установлено достоверное снижение экскреции адреналина, нор-адреналина, диоксифенилаланина и дофамина при одновременном повышении экскреции ванилильминдальной кислоты, по сравнению с аналогичными показателями у здоровых беременных.

После лечения угрозы прерывания беременности, в связи с истмико-цервикальной недостаточностью по общепринятой методике с наложением кругового шва на шейку матки, отмечена тенденция к нормализации функционального состояния симпато-адреналовой системы, однако величины показателей обмена катехоламинов не достигали таковых у здоровых беременных.

В связи с этим, нами разработан комплексный метод лечения истмико-цервикальной недостаточности, включающий, помимо хирургической коррекции недостаточности шейки матки и общепринятых медикаментозных методов лечения, препарат -ДОРА - стимулятор функции симпато-адреналовой системы.

В результате проведенного лечения быстрее наступало не только клиническое выздоровление, но и происходила нормализация функции симпато-адреналовой системы, что проявлялось в более быстром и полном восстановлении показателей катехоламинов до нормы.

КОНДРАТЬЕВА Е.Н., РАДЗИНСКИЙ В.Е., ЗАХАРОВА Г.Р.

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ГИПОТРОФИИ ПЛОДА У
МНОГОРОЖАВШИХ ЖЕНЩИН В УСЛОВИЯХ АРИДНОЙ
ЗОНЫ ТССР

Частота развития патологических состояний плода и новорожденного находится в определенной зависимости от кратности родов. При многократных родах возрастает частота перинатальной патологии (гипоксия, гипотрофия, пороки развития) и перинатальной смертности (М.А.Омаров, С.Н.Нурмогамедов, 1984). Вместе с тем, еще полностью не решены вопросы, связанные с задержкой внутриутробного развития