

и гистиоцитарного типа, который особенно хорошо был выражен вблизи центральных вен.

Внутридольковые желчные капилляры переполнены желчью (желчные тромбы). Просветы междольковых желчных протоков заполнены белковой, зернистой массой, которая окрашивалась эозином в розовый цвет. В междольковой соединительной ткани отмечался незначительный разrost клеток лимфоидного типа.

При гистологическом исследовании почек отмечен интерстициальный лимфоцитарный нефрит.

В сердечной мышце одного поросенка найден соединительнотканый рубец.

Таким образом, при гистологическом исследовании печени нами установлены тяжелые нарушения сосудистой системы органа в виде разрушения стенок кровеносных сосудов и образования тромбов, что сопровождалось возникновением некрозов печеночных клеток с последующей билирубинемией.

На основании исследования сыворотки крови и изменений в печени желтуха при этом, по-видимому, носила паренхиматозный характер токсической этиологии.

ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВЯНОГО ДАВЛЕНИЯ В СЛУЧАЯХ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ У КОРОВ

Аспирант А. И. ФЕДОРОВ

Кафедра акушерства и гинекологии
Кафедра оперативной хирургии

По нашим наблюдениям, у коров в первые сутки после операции кесарева сечения нередко (почти в половине всех случаев) наблюдается значительное угнетение, отказ от корма, малый пульс 90—100 ударов в минуту, приглушенные тоны сердца, поверхностное дыхание, понижение чувствительности и температуры кожи.

Обычные клинические методы исследования не всегда дают достаточно данных для определения степени функциональных расстройств и обоснования прогноза. Вынужденно забитые коровы и коровы, в последующем выздоровевшие, часто имели в первые сутки после операции сходное общее состояние и аналогичные изменения сердечной деятельности, дыхания, температуры тела.

Чтобы получить более четкое представление о состоянии сердечно-сосудистой системы и динамике ее изменений при кесаревом сечении у коров, мы решили производить повторные измерения артериального кровяного давления до операции, в разные этапы ее проведения, и после нее.

В литературе по данному вопросу мы не нашли каких-либо указаний.

Артериальное кровяное давление измеряли на хвостовой артерии медицинским тонометром.

Е. И. Суходольская, И. Я. Панченко, А. Г. Лабзина, И. М. Беляев и другие авторы считают этот метод наиболее пригодным для клинической практики.

Повторное измерение артериального давления было применено во время кесарева сечения и в послеоперационном периоде у 21 коровы. Эпидуральная сокральная анестезия (40—60 мм 2% раствора новокаина), применяемая при большинстве операций, не оказывала заметного влияния на показатели этих измерений.

У большинства коров перед началом операции показатели артериального давления были в пределах физиологических колебаний (максимальное в пределах 110—160 и минимальное 30—50 мм ртутного столба).

В первые этапы операции (лапаротомия, эвентрация беременного рога матки) артериальное давление, особенно максимальное, закономерно повышалось (на 25—35 мм ртутного столба). Непосредственно после извлечения плода отмечалось снижение артериального давления на 10—15 мм, как максимального, так и минимального.

Если коровы поступали в клинику в удовлетворительном состоянии и операция протекала гладко, то артериальное давление, после падения при извлечении плода, сохранялось на одном и том же уровне, или дополнительно незначительно снижалось, имея после окончания операции показатели, близкие к предоперационным, в то время, как пульс зачастую оставался слабым и учащенным. Обычно в таких случаях животные выздоравливали при благоприятном течении послеоперационного периода.

В 9 осложненных случаях (тяжелое общее состояние животного перед операцией, трудности при эвентрации беременного рога и извлечении плода) артериальное давление продолжало снижаться и после извлечения плода, так что после окончания операции показатели его были на 20—25 мм ниже исходных (перед операцией). Такое падение артериального давления мы считаем показанием для незамедлительного применения противошоковых средств.

В двух особенно тяжелых случаях примененное лечение не остановило снижения артериального давления. Эти коровы вскоре были забиты при выраженной клинической картине вторичного шока. Перед забоем артериальное давление у них упало до 70/20—75/25 мм ртутного столба.

Таким образом, наши клинические наблюдения показали, что повторные измерения артериального кровяного давления

дают весьма ценные в диагностическом и прогностическом отношении данные о состоянии коров во время кесарева сечения и в послеоперационном периоде.

ФИЗИОЛОГИЯ, ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ФИЗИОЛОГИЯ И ФОРМАКОЛОГИЯ

ДЕЙСТВИЕ ЭНДОТОКСИНА КИШЕЧНОЙ ПАЛОЧКИ У ПЛОТОЯДНЫХ ЖИВОТНЫХ В ДИНАМИКЕ

Доцент П. Н. АНДРЕЕВ

Кафедра патологической физиологии

Приступая к изучению роли нервной системы в развитии воспалительной реакции и в компенсации нужно было прежде всего правильно выбрать альтерирующий агент. При этом учитывалась необходимость, — по возможности, полнее учесть рефлекторную реакцию организма на раздражитель. Для этого, естественно, следовало остановиться на малых дозах раздражителя, на что указывал и А. Д. Сперанский (1935): «чем больше величина раздражителя, тем труднее уловить последовательность»...

Решено было вначале использовать в качестве альтерирующего агента эндотоксин кишечной палочки (к. п.), в патофизиологическом механизме действия которого было много неясного. В этом аспекте А. Д. Адб (1952) писал... «вопрос о патофизиологическом действии антигенов в организме является почти не тронутой областью исследования». И. Е. Минкевич с сотрудниками (1951) испытывали на морских свинках внутрикожно жидкий диализированный эндотоксин в дозе 0,2 мл и наблюдали местную воспалительную реакцию.

Так как изучение действия эндотоксина к. п. проводилось главным образом на лабораторных грызунах, то исследования решено было провести на кошках — при внутрикожном, подкожном и внутримышечном его введении в малых дозах.

Под опыты были взяты 4 беспородных клинически здоровых животных; 3 самца и 1 самка — в возрасте от 2 до 3 лет. После установления исходного клинического «фона» всем животным был введен эндотоксин к. п.

Особое внимание при изучении характера нарушений было уделено месту первичного рецепирования токсина, изменению деятельности ЦНС, характеру рефлекторной деятельности и особенно теплорегуляции. У животных определялась кожная и ректальная температура, первая с помощью термопары и последняя — обычным термометром. Температура кожи определялась на каждом плече — в одной точке, а на каждом бедре