

Из хир. отд. Майкопской район. больницы гл. вр. А. Б. Апен.

О применении раствора карболовой кислоты при газовой гангрене и флегмоне.

А. Ф. Солевец.

Карболовая кислота с успехом применяется при кожных заболеваниях, сибирской язве, при карбункулах, для промывания инфицированных суставов 1—3% раствором или же в виде жидкости Хлумского. Бачелли рекомендует ее для лечения тетануса.

Мы применили 3% раствор карболовой кислоты при лечении газовой гангрены и флегмоны.

Больная Г., 40 лет, поступила в заразное отделение Майкопской больницы 19/IV 1932 года на 7-й день заболевания, с предполагаемой рожой правой руки. На правой кисти, вокруг большого пальца, на разгибательной поверхности имеется язва 5 × 3 см. с резко покрасневшими краями, с темно-грязным распадом. Перед заболеванием чистила курицу и косточкой поранила себе большой палец правой руки. Ладонь, предплечье и 1/2 плеча резко припухли; припухлость тугая, как надутая велосипедная шина. Красноты на припухшей ладони нет, но на плече имеется бронзоватый оттенок, такой же более нежный, но без припухлости, имеется и на правой стороне грудной клетки. Подкожной крепитации нет. t° 38—39°. Сильная боль в руке. Для исключения глубокой флегмоны сделаны небольшие разрезы на ладони и предплечье—кроме незначительного количества пузырьков газа из раны ничего не получили. Клетчатка и фасция слегка желтоватого цвета. *Диагноз*—газовая флегмона. Обкол 3% раствором карбол. кислоты по 3 к. см. утром и вечером вокруг правого плеча. На следующий день припухлость на плече поднялась немного выше, но через день t° начала падать, спухоль не увеличивалась и через 5 дней t° пала—рука и кисть мягкая, опухоль почти исчезла, болей нет. Уколы оставлены. Через 2 дня t° снова поднялась, справа на грудной клетке резко усилился бронзовый оттенок, появились боли в грудной клетке. Обколы вокруг болезненного очага 3% раствором карбол. кислоты возобновлены, и через 5 дней все пришло в норму, t° пала, краснота побледнела, боли исчезли. Рана на пальце, очистившаяся от грязного распада еще во время применения карбол. кислоты, зажила рубцом через месяц при обыкновенном лечении перевязками.

2. Больная Л., 23 лет, 6/VIII 1932 г. при падении с воза получила открытый перелом левой голени. Сделан тщательный туалет раны. 8/VIII—боль в ноге. t° —38,8°. 9/VIII бронзовая краснота на стопе. Резко бронзовая краснота на голени, почти до колена. Стопа и голень холодные. Швы разошлись; вечером краснота пошла выше и на бедре появилась подкожная крепитация. Инъекции карболовой кислоты (3% раствор) по 3,0—3 раза в день. Больная днем от ампутации отказалась. Ночью краснота вершала на бедро. Больная беспокойна. t° —39,5°,—согласие на ампутацию дано ночью. 10/VIII в 4 ч. утра ампутация в средней трети бедра. Утром 10/VIII t° 39°, пульс 120, крепитация и на ягодице. Инъекции карб. кисл. продолжают, применены они также и на ягодице. 11/VIII t° 39°, пульс 110, крепитация дальше не идет. 12/VIII утром t° ниже, крепитация меньше, пульс слабый—100, но ровный. 14/VIII крепитация много меньше, t° утром N. Пульс полный—90. Нога почти не болит. Швы разошлись—снять. 16/VIII крепитация только местами, нога не болит, t° N. Инъекции карболовой кислоты 2 раза в день по 3,0. 20/VIII кость бедра выпятилась наружу, рана гноится. t° N, болей нет. Уколы карболовой кислоты оставлены. К 30/VIII рана очистилась. Предложена реампутация и снова началось обкалывание, как предупредительная мера против газовой инфекции.

4/IX реампутация. 12/IX 6 ая начала ходить на костылях. 15/IX при ходьбе упала и ушибла большую ногу, но ушиб на заживление не повлиял. 21/IX выписалась в хорошем состоянии.

В описанных нами случаях карболовая кислота несомненно оказала влияние на бактерии, развивающие отек и газы (*b. perforans* и *b. oedemat.*), ослабляя их разрушительное действие на организм, и, как нам кажется, заслуживает внимания в качестве подсобного средства для борьбы с газовой гангреной и флегмоной—особенно в тех случаях, когда нет антигангренозных сывороток.

Нальчикская малярийная станция.

Лечение малярии стрихнином.

М. С. Согмоньян.

Дорогостоящий импорт противомаларийных средств и, в особенности, хинина, побуждают нас искать новых медикаментов в деле лечения этой, приносящей громадный вред населению, болезни.

На основании собственных наблюдений в течение продолжительного времени мы можем констатировать, что стрихнин дает в той или иной степени положительный результат и что позволительно думать о значительной стойкости этих результатов.

Стрихнин нами назначается в форме инъекции в дозе по $\frac{1}{2}$ к. см. в первый день лечения, а в остальные дни, начиная со второго укола, по 1 к. см. ежедневно в течение 15 дней; после чего делают перерыв на 10 дней и опять продолжают инъекцию стрихнина в течение двух недель. Таким образом курс лечения малярии стрихнином занимает 5—6 недель.

Инъекцию стрихнина желательнее проводить по утрам. Для детей доза стрихнина значительно уменьшается, соответственно возрасту.

При тропической малярии целесообразно соединять приемы стрихнина с хинином (по 0,3 хинина ежедневно, час спустя после инъекции стрихнина; принимать хинин в течение первых двух недель непрерывно 5 дней с последующим 3-хдневным перерывом); при тропической форме этот комбинированный метод дает лучший эффект.

Результатом наблюдения доказано, что стрихнин выводится через почки крайне медленно, и что даже на восьмой день после окончания лечения стрихнина все же удавалось обнаружить в моче больного. Допускаемая возможность скопляющегося кумулятивного действия, вследствие задержки его в организме, мы назначаем 10-дневный перерыв в лечении стрихнином.

Успех стрихниновой терапии зависит, безусловно, от регулярного приема и соответствующей дозировки. Мы пользовались азотно-кислой солью стрихнина (*strichn. nitr.*) в разведении 1:1000, т. е. 0,1%.

Приведем несколько историй болезней:

1. Светозарова А. А. 26 лет, ассистент аптеки. Впервые заболела малярией в ноябре 1932 г. Приступы были в неопределенное время. Лечилась хинином долгое время, но безуспешно. Рецидивы были частые. Впервые обратилась в малярийную станцию 1/II 1933 г. с тяжелым приступом. Селезенка увеличена;