

мент давности заболевания: эффективность курортной терапии и отдаленные результаты значительно лучше в случаях небольшой давности заболевания, примерно до года, 1½ лет.

5. У ряда больных отмечено по возвращении с курорта обострение люмбашиалгического синдрома.

Поступила в ред. 21/X 1937.

Г. Сочи, Тургеневская ул., д. 2.

Из отделения нервных болезней (зав. отд. А. А. Хасанов) участковой больницы в г. Чистополе ТАССР.

Наблюдения над действием сульфидных вод и грязей Чистопольского района.

А. А. Хасанов.

Фиковская вода. Фиковской водой местное население с давних пор пользуется с успехом для лечения различных ревматических заболеваний. Слава о фиковских источниках распространилась и в во всех соседних районах. Число приезжающих сюда больных бывает довольно значительно. Местное население лечит больных водой в жестяных ваннах, подогревая воду в эмалированных чугунах. В теплое время года эта деревня превращается в примитивный „курорт“, где без медицинского наблюдения больные проходят курс лечения.

Три года тому назад я приступил к систематическому наблюдению над больными, приезжающими в Фиков Колок, регистрируя течение болезни до и после лечения серной водой. Затем я организовал при Чистопольской больнице бальнеологический кабинет, куда вода регулярно доставлялась в плотно-закупориваемых бочках.

Ванны из фиковской воды переносятся легко. Под действием серной воды наступает нерезко выраженная реакция покраснения кожи, которая через ½—1 минуту после окончания ванны исчезает. Кроме излечения основного заболевания, наблюдается улучшение функций сердечно-сосудистой и нервной системы. Серная вода применялась в форме общих и местных ванн, с температурой от 28 до 30° R и продолжительностью от 10 до 20 минут. Курс лечения состоял из 10—25 ванн. Некоторая категория больных получала лечение серными ваннами в комбинации с диатермией или световыми ваннами. Такое лечение несколько ускоряло выздоровление. Подсобными методами лечения в незначительной части наших случаев являлись: массаж

(при заболеваниях мышц и невралгиях) и внутреннее применение салицилатов, препаратов иода и серы и употребление внутрь фиковской серной воды.

Под моим наблюдением прошло 76 больных. Больные, находившиеся в стационаре, получали общий больничный стол. Больные же, лечившиеся на месте, чаще всего питались в столовой II отд. совхоза им. Галактионова. По заболеваемости эти больные распределяются следующим образом: ревматический артрит—50; ревматический артрит, комбинированный с миозитом—9, ревматический артрит, комбинированный с невралгией—11, фибромиозит ревматический—6¹⁾.

По течению болезненного процесса: хронических рецидивирующих случ.—75%, подострых 25%. Возраст от 20 до 50 лет. Мужчин 48, женщин 28.

Субъективные жалобы больных: самостоятельные боли в суставах наблюдались во всех случаях; хруст в суставах в 56 случ.; боли в мышцах в 15 случаях; боли по ходу нервных стволов 11 случ.; боли в области сердца 27 случ.; одышка 7 случ. При исследовании организма по системам оказалось: боли в области желудка 4 сл., запоры в 3 случаях. Понижение аппетита 8 случ. Сухие хрипы при аускультации легких 5 сл., эмфизема 2 сл., с миодегенеративными явлениями сердца 3 сл., с кардиоартериосклерозом (незначит. выр. явл.) 4 сл. С дистоническими явлениями со стороны вегетатив. системы и дискриниями 10 сл. Увеличение печени в 2 сл., увеличение селезенки 3 сл.

Выздоровление наблюдалось в 66% всех случаев. Улучшение болезненного процесса в 23,3%. В 1,7% болезнь оставалась без изменения. Наблюдалось также улучшение сопутствующих заболеваний, невралгические явления прекращались. Улучшалась функция сердечно-сосудистой системы—уменьшение, в некоторых случаях и прекращение одышки, некоторое понижение кровяного давления в случае его повышения в начале. Улучшались дистонические явления вегетативной системы.

Кроме того, нами анамнестически установлено еще значительное количество больных, успешно вылечившихся фиковской серной водой.

Фиковская вода, имея в своем составе небольшое количество сероводорода, не обладает плохим вкусом. Местные жители употребляют эту воду даже для питьевых целей. Приезжающие в Фиковку больные, кроме наружного применения этой воды, употребляют ее также и внутрь.

По Фолину содержание общего количества серы в суточном количестве мочи в норме определяется следующими цифрами:

1) Было также несколько больных с органич. заболев. нервной системы, которые сюда не вошли.

средн. кол. 1,32 г, миним. 1,25 г, максим. 1,49 г. При ревматических заболеваниях выделение общего количества серы, повидимому, уменьшается. У 5 исследованных нами в лаборатории общей химии КГМИ ревматиков получились следующие цифры: у больного И. с острым суставным ревматизмом в суточном количестве мочи обнаружено 0,8069 г общей серы, у К. с рецидивирующим хроническим суставным ревматизмом (+vit. cord.) 0,9338 г. В моче б-ного Л., страдающего острым суставным ревматизмом, суточное количество общей серы оказалось равным 0,5394 г; у О. (остр. суст. ревматизм) 0,5614 г; у б-ного Г. с рецидивирующим хроническим суставным ревматизмом получилось 0,6622 г общей серы. Во всех пяти случаях количество выделяемой за сутки серы меньше единицы, что, повидимому, говорит за некоторое обеднение организма серой. На этом основании, учитывая наличие в фииковской воде сульфатов и интенсивность всасывания этих солей через кишечник, проделал следующий опыт. Группе больных давалась внутрь фииковская вода (от 1 до 3 стаканов) при одновременном применении пресных ванн. Лечебный эффект оказался выше в сравнении с тем результатом, который получается от применения одних пресных ванн. Со стороны желудочно-кишечного тракта, кроме легкого послабляющего эффекта, никаких расстройств не установлено.

Приведу выдержки из некоторых историй болезни.

Случай 1. Л. Н. А., 50 лет, по профессии счетный работник, поступил в больницу 31/III 1935 г. с явлениями хронического ревматического полиартрита и распространенного фибромиозита. Ходить совершенно не может из-за резких болей в конечностях, в мышцах шеи и спины. Коленные и голеностопные суставы отечны. Со стороны сердца—субкомпенсированный миокардит, незначительный общий артериосклероз, кровяное давление 90/140. Под моим наблюдением он принял 20 общих серных ванн, через день, продолжительностью по 15 минут. Внутри он получал обычные сердечные средства. После первых же 5—6 ванн началось улучшение. Отечность и боли становились меньше, движения улучшились, постепенно приобрел возможность ходить, сначала на клюшках, затем и без них. После 20 серных ванн отечность в суставах и боли в них, а также боли в конечностях прошли, ходит свободно, без посторонней помощи. Констатируется лишь незначительная болезненность при надавливании на мышцы шеи. Улучшилась деятельность сердца, несколько понизилось и кровяное давление. Данный случай интересен еще тем что этот больной за 7 месяцев до лечения серными ваннами находился в моем же отделении, где он лечился водными и световыми ваннами и вливаниями салицилового натра. После 1½ месячного лечения наступило лишь незначительное и нестойкое улучшение.

Случай 2. Б-ая В. Ф. Н., 36 лет, домохозяйка. В течение 6 лет страдает хроническим ревматическим полиартритом, временами обостряющимся (несколько раз в год). Тупые боли в области сердца. При аускультации сердца глуховатые тоны. Кровяное давление нормально. Исчерпав все методы лечения в 1933 году, она поехала в д. Фииков Колок. Там она приняла 20 серных ванн, после чего наступило улучшение. В течение 2 лет никаких рецидивов не наблюдалось. В 1935 году больная сильно простудилась, что вызвало развитие люмбаго-сакральной радикулопатии и рецидив ревматического полиартрита. 1/VIII 1935 г. поступила в больницу, где прошла курс серных ванн (2.). Боли и отечность в су-

ставах и боли в области сердца прошли. Ходит нормально, осталась лишь слабая боль в области сакральных корешков, которая исчезла после 5 сеансов диатермии. В течение полугодового наблюдения рецидива болезни не установлено.

Случай 3. И. Т. А., 42 лет, рабочий. Впервые заболел острым суставным ревматизмом 12-ти лет. Через год наступило улучшение но в течение последующих лет боли в суставах то и дело повторялись. 2 года тому назад вновь наступило обострение болезни, по поводу чего он был направлен на курортное лечение в Мацесту. Наступило улучшение. В течение почти 2 лет чувствовал себя здоровым. В этом году, после „простуды“ — новое обострение ревматизма. При поступлении в больницу отмечалась припухлость в коленных суставах и сильная боль в них. Со стороны нервной системы — функциональное расстройство в форме невралгии. 20 серных ванн, проведенных через день, способствовали не только прекращению артритического процесса, но и улучшению функционального состояния нервной системы. Дальнейшим наблюдением установлено повышение работоспособности.

Наши наблюдения позволяют сделать следующие выводы: фиковская вода при ревматических заболеваниях оказывает хорошее лечебное действие. Необходимо более детально изучить клинические свойства фиковской воды, организовав в деревне Фиков Колок бальнеологический кабинет.

Чистопольская вода и грязи. Чистопольская сероводородная вода вызывает выраженную реакцию покраснения кожи, которая держится около 2—2½ минут. При длительной работе у служащих бальнеологического кабинета возникают, под влиянием сероводорода этой воды, головная боль и раздражения конъюнктивы глаза. Проведенные клинические наблюдения на небольшом материале показывают хорошие лечебные свойства чистопольской серной воды.

Чистопольская грязь испытывалась не в больничной обстановке, а в обстановке домашних бань. Грязь применялась исключительно в форме нагретых аппликаций. Нагревание грязи происходило в ведрах, опускаемых в котлы с горячей водой. Больным рекомендовалось покрывать тело нагретой грязью с последующим укутыванием простынями и одеялами. По окончании грязевой процедуры тело смывалось теплыми обливаниями из ведра. Действие чистопольской грязи на организм я наблюдал у 30 амбулаторных больных, страдающих ревматическими заболеваниями. Большинство больных страдало хроническим рецидивирующим ревматическим артритом. Несмотря на то, что процедуры применялись не в больничной обстановке, все же чистопольская грязь оказала лечебное действие в 70%. Каких-либо нежелательных побочных явлений при грязелечении не наблюдалось. При применении чистопольской грязи наблюдалась очаговая реакция в форме незначительной красноты и болей в области суставов. Такие явления, как изменение самочувствия, нарушение правильности сна, жалобы на сердцебиение, чувство разбитости и утомления, указывающие на общую реакцию организма, наблюдались весьма редко. Это объясняется, повидимому, тем, что

апликационный метод является менее энергичным методом. Ввиду отсутствия надлежащей больничной обстановки я не имел возможности проводить лабораторные исследования при лечении этих больных.

При ревматических заболеваниях чистопольская вода и грязь оказывают пользу. Необходимо дальнейшее изучение клинических свойств чистопольской воды и грязи в условиях стационара, организовав в системе Чистоп. б-цы водогрязелечебницу.

Поступила в ред.
16/II 1937 г.

г. Чистополь,
ул. Карла Маркса,
д. № 17, кв. 2.

Из факультетской терапевтической клиники в Ростове н/Д (директор проф. Э. М. Кастанаян).

К вопросу о выделении мочевой кислоты под влиянием минеральной воды Ачалуки № 2.

Я. С. Хентов, А. С. Бардахьян.

Наша клиника занялась изучением действия минеральной воды источника Ачалуки, недавно открытого около г. Орджоникидзе.

По литературным данным производившиеся другими авторами исследования действия минеральных вод на выделение мочевой кислоты мочей приводили к самым различным результатам. Исследования Левочского, Страдомского, Соколова показали, что под влиянием минеральных вод Эссенуки № 17, 4, Боржома происходит увеличение выделения мочевой кислоты. Экспериментальные исследования в 1926 г. Зипалова и Лидской не показали увеличения выделения мочевой кислоты под влиянием минеральных вод. Работа Сухинина (1928 г.) дала определенно уменьшение выделения мочевой кислоты под влиянием Эссенуков № 17. Иностранная литература о действии минеральных вод на выделение мочевой кислоты также пестрит различными результатами. Шрейдер находил незначительное увеличение выделения мочевой кислоты под влиянием щелочной воды как Оффенбахского источника, так и источника Фахинген. Детермейер и Еютер нашли под влиянием воды источника Обербрунен в Зальбруне у здоровых уменьшение выделения мочевой кислоты; Сеген, употребляя карлсбадскую воду, содержащую глауберову соль, нашел значительное уменьшение выделения мочевой кислоты, в то время как Странский, употребляя эту же воду, пришел к противоположному выводу. Исследования Людвига не выявили заметного действия карлсбадской воды на выделение мочевой кислоты. Лива находил уменьшение выделения мочевой кислоты под влиянием воды „Люциусквелле“ в Тараспе. Относительно кальциевых вод тоже имеются разногласия. Лемонако отметил уменьшение выделения мочевой кислоты под влиянием вод, содержащих двууглекислый кальций. Дегре, Ратри и Лякер, применяя воды, содержащие углекислый кальций, наблюдали различное их действие. У гипоурицемиков они не получали никакого эффекта как в выделении мочей, так и в содержании мочевой кислоты в крови, наоборот, у гиперурицемиков (хронич. ревматизм, ожирение, почечно-каменные болезни)