

части, и ни в какой мере не могут считаться полноценными документами.

4) В составлении оперативно-финансового плана должны принимать участие в первую очередь руководители учреждений и специалисты, которые должны тщательно разрабатывать и обосновывать производственную часть плана; расходная часть плана, а также расчеты и обоснования бюджетных расходов должны быть выполнены при участии работников счетного аппарата, но под руководством заведующих учреждений.

Казань, Тукаевская ул., д. 82.

## Наблюдения из практики и краткие сообщения

Л. Н. ПАХОМОВА

### Наблюдения над действием некоторых отхаркивающих средств

Из госпитальной терапевтической клиники Куйбышевского ГМИ (директор проф. В. Р. Гайворонский)

Некоторые лекарственные средства, в частности ипекакуана и сенега, до сих пор ввозятся из-за границы, в то время как богатейшая флора нашего Союза с его огромным разнообразием климатических условий изучена еще совершенно недостаточно, а среди наших растений несомненно имеются такие, которые вполне могут заменить импортируемые растения. Для замены дефицитной импортной ипекакуаны в 1932 г. предложена была трава термопсис (*Thermopsis lanceolata*).

Богатейшие заросли травы термопсис были обнаружены в Восточном Забайкалье Варлаковым в 1930 г. Местными лекарями эта трава в виде порошков и отваров применялась для лечения катаров верхних дыхательных путей, крупозной и гриппозной пневмонии и грипа. Исследования Варлакова показали, что трава термопсис содержит алкалоиды, термопсин и термопсидин. Настой и экстракты из травы термопсис, равно как и выделенный из них термопсин, действуют на рвотный центр непосредственно и рефлекторно, через раздражение периферических окончаний п. vagi в слизистой оболочке желудка.

С прямым и рефлекторным влиянием травы термопсис на рвотный центр связана усиленная секреция слизистой оболочки дыхательных путей, способствующая отделению мокроты (Вершинин). После проверки травы термопсис в Гомской фармакологической лаборатории проф. Вершининим, она была предложена для клинического испытания, как отхаркивающее средство.

Первые наблюдения над действием травы термопсис проведены Щербаковым и Сибирцевой на 400 туберкулезных б-ных. Авторы пришли к выводу, что термопсис является вполне надежным отхаркивающим средством, даже более эффективным, чем ипекакуана.

Наши наблюдения проведены на 42 стационарных больных. Из них мужчин 11, женщин—31. Возраст от 19 до 57 лет. По характеру заболевания больные распределялись таким образом: бронхопневмония—11 ч., эмфизема легких и хронический бронхит—10 ч., затянувшаяся крупозная пневмония—7 ч., грипп—5 ч., декомпенсированные пороки сердца—4 ч., туберкулез легких—2 ч., экссудативный плеврит—2 ч., и абсцесс легкого—1 ч.

Трава термопсис назначалась больным в виде настоя из 1,0—200,0 по столовой ложке 3—4 раза в день. Почти все больные с первых же дней лечения травой термопсис отмечают ясный отхаркивающий эффект и, кроме того, уменьшение кашля (92,9%) лишь в двух случаях грипа и в 1 случае бронхопневмонии отмечено усиление кашля. Ясного отхаркивающего эффекта не было в одном случае туберкулеза легких.

Даже в случаях экссудативного плеврита, где кашель являлся главным образом результатом рефлекторного раздражения, идущего от плевры, и где за несколько дней в основном заболевании не произошло заметных изменений, после нескольких приемов

настоя травы термопсис кашель заметно уменьшился, мокрота сделалась более жидкой и отхаркивание более легким. То же самое можно сказать и о сердечных больных. Правда, там уменьшение кашля могло явиться следствием улучшения сердечной деятельности, так как у этих больных помимо термопсиса применялись и сердечные средства, но все же отхаркивающий эффект и уменьшение кашля было отмечено больными в то время, когда еще держались отеки и было много застойных хрипов в легких.

Весьма ценным при лечении травой термопсис, помимо отхаркивающего эффекта, является факт уменьшения кашлевых раздражений, что отмечено также Щербаковым и Сибирцевой. Они высказали предположение, что трава термопсис обладает некоторым наркотическим действием.

Осложнений при лечении травой термопсис не отмечалось. Кровохаркания, наблюдавшиеся Щербаковым и Сибирцевой, следует отнести за счет того, что у них основным контингентом являлись туберкулезные больные, страдавшие кровохарканием и до приема термопсиса. Наблюдениями, проведенными I терапевтической клиникой Томского ГМИ, установлено, что даже при продолжительном употреблении настоя термопсиса никаких желудочно-кишечных расстройств не наблюдается.

При назначении настоя травы термопсис нами не учитывалось действие термопсидина на сосудодвигательный центр, а между тем свойство термопсидина усиливать деятельность надпочечников, вызывая тем самым гиперадреналинемию и повышение кровяного давления, необходимо иметь в виду. Если это повышение при даче обычных доз достигает высоких цифр, то надо выделить случаи, где назначение травы термопсис противопоказано. Кроме того, нужно проверить действие травы термопсис при упадке кровяного давления — гипoadреналинемии.

Кроме травы термопсис, нами проведены наблюдения над действием копытня (*Asarum europaeum*), издавна применявшегося в народной медицине, как рвотное средство. Перед нами был поставлен вопрос — нельзя ли соответствующим уменьшением рвотной дозы копытня получить отхаркивающий эффект как при ипеакаване и тем самым пополнить арсенал средств, заменяющих импортную ипеакавану.

Копытень или подорешник (конский ладан тоже) принадлежит к семейству кирказоновых, встречается в умеренном поясе северного полушария, также в Азии и у Средиземного моря. Растет в тенистых лесах, особенно часто под орешником.

Корневище, а также все части растения отличаются сильным камфорным запахом и противным остро-горьким вкусом, вызывающим рвоту. В высушенном состоянии копытень эти свойства в значительной мере теряет. Главным действующим началом растения является азаровая камфора (азарон) и горечь азарин.

До XVII столетия, прежде чем была открыта ипеакавана, корень копытня применялся в Европе, как рвотное средство. Действие копытня, повидимому, аналогично действию сапонинов — рвота вызывается рефлекторно вследствие раздражения слизистой оболочки желудка. Действуя раздражающим образом и на другие слизистые, в частности на слизистую оболочку бронхов, копытень по аналогии с сапонинами должен способствовать отделению слизи и тем самым облегчать отхаркивание.

Рвотная доза копытня 1,0—2,0. В Западной Европе применялся преимущественно корень копытня. Во Франции употреблялись и листья, которые по своему действию уступают корню. В дозе 0,1—0,2 копытень применялся в качестве антиастматического средства. Кроме того, порошок копытня, обладающий свойством вызывать бурное чихание, входил также в состав нюхательных порошков (Hager).

Нами применялись стебли и листья копытня. Доза бралась та же, что и в случае применения корня. Выписывался настой из 1,0—200,0 и назначался столовыми ложками, 3—4 раза в день.

По характеру заболевания больные были те же, что и при испытании травы термопсис. С вышеуказанной дозировкой (1,0—200,0) проведено 10 чел. Отметить какой-либо определенный эффект при этой дозировке не удалось, очевидно вследствие того, что при приготовлении настоя часть составных действующих начал улетучивалась. Тогда доза была увеличена до 2,0—200,0. С этой дозировкой проведено 11 больных — все женщины, в возрасте от 20 до 80 лет. По характеру заболевания: бронхопневмония — 2 чел., хронический бронхит — 2 чел., крупозная пневмония — 1 чел., атипическая крупозная пневмония 4 чел., грипп и бронхит 1 ч., туберкулез легких — 1 чел.

Результат получился весьма разнохарактерный. Совсем не удалось отметить отхаркивающего эффекта в 4 случаях (36,4%), причем в одном из них кашель резко усилился, в другом наблюдалась тошнота, а у 80-летней больной Т. каждый прием лекарства сопровождался рвотой. Мокрота стала отделяться легче в 5 случаях (45,5%). Из них в случае типичной крупозной пневмонии отхаркивающий эффект был отмечен на 4-й день от начала приема копытня и на 8-й день после кризиса. В одном случае бронхита отхаркивающий эффект был отмечен на 6-й день и в случае атипической крупозной пневмонии на 10-й день от начала применения настоя копытня.

Так что едва ли этот эффект можно отнести за счет действия копытня. В четвертом случае (бронхопневмония) отделение мокроты сопровождалось значительным усилением кашля. И, наконец, в двух случаях (хронический бронхит и туберкулез легких) было отмечено увеличение количества мокроты, но отделение ее сопровождалось сильным кашлем и рвотными движениями, причем одна больная жаловалась на постоянную тошноту.

Таким образом, остается один случай бронхопневмонии, где у б-ной З. на второй день от начала приема копытня был отмечен ясный отхаркивающий эффект с уменьшением катаральных явлений в легких, не сопровождавшийся никакими осложнениями.

Учитывая отсутствие эффективности испытуемого препарата, массу побочных явлений при его применении и то обстоятельство, что отхаркивающая доза препарата, по-видимому, совпадает с рвотной, особенно у ослабленных субъектов, — мы прекратили дальнейшие наблюдения. К этому побуждал также и тот факт, что по данным Варлакова рвотная доза копытня почти совпадает с токсической. Таким образом, не исключена возможность токсических явлений одновременно с отхаркивающим действием.

#### Выводы

В отношении травы термопсис мы приходим к тем же выводам, к которым пришли в своих наблюдениях Щербакова и Сибирцева, а именно:

1. Трава термопсис является прекрасным отхаркивающим средством, вполне заменяющим собою импортную ипекакуану.
2. Отхаркивающий эффект при применении травы термопсис не сопровождается никакими побочными явлениями.
3. Уменьшение кашлевых движений, наблюдаемое параллельно с отхаркивающим эффектом, говорит за то, что термопсис не только способствует отхождению мокроты, но и успокаивает кашлевой центр.
4. Что касается копытня, то о нем можно сказать следующее: при применении копытня в виде настоя из 2,0—200,0 отхаркивающий эффект наблюдается лишь в небольшом проценте случаев. Отделение мокроты сопровождается резким усилением кашля, тошнотой и в некоторых случаях рвотой, вследствие чего применение копытня в качестве отхаркивающего средства нецелесообразно.

#### Литература

1. Проф. Вершинин, Термопсис, как отхаркивающее средство.—2. Варлаков, Сов. фармация, № 5, 1938.—3. Он же, Сов. формация, № 11—12, 1933.—4. Основаина, Ломовицкая и Билецкая, Труды Томского ГМИ, в. 2, 1935.—5. Щербаков и Сибирцева, Труды Томского ГМИ в. 2, 1935.—6. Nager, Handbuch der pharmaceutischen praxis. 1889.

Куйбышев, ул. Бр. Коростелевых д. 208, кв. 3.

### П. Е. ЕРМОЛАЕВ

## К методике пластической операции паховой грыжи

(Предварительное сообщение)

Из хирургического отделения Чебоксарской больницы ЧАССР (главврач и зав. отделением И. М. Кузнецов)

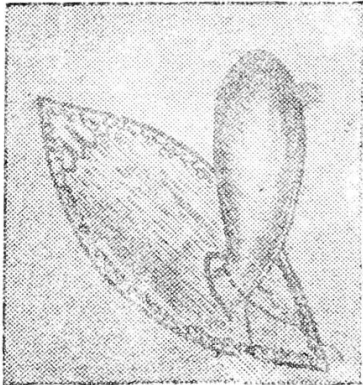


Рис. 1.

В целях укрепления передней стенки пахового канала при грыжесечениях мною предложен способ пластической операции, испытанный на 13 больных, который сводится к следующему:

1. Ход операции обычный с достаточным обнажением апоневроза наружной косой мышцы и наружного пахового кольца.

2. Выделенный грыжевой мешок вскрывается и перевязывается как можно выше частым наружным кисетным швом (после чего мешок не отсекается (рис. 1).

3. Наружное паховое кольцо суживается 2—3 узловатыми швами (рис. 2).

4. Полость грыжевого мешка и его наружная поверхность протирается спиртом и без всякого натяжения у шейки мешок распластывается по передней стенке пахового канала и фиксируется швами (рис. 3).

5. При большом грыжевом мешке избыток его иссекается.