

Изложив задачи и условия работы врача стационара на-дому, я хотел бы поделиться опытом своей работы в роли такого врача при железнодорожной поликлинике в г. Казани. Территория обслуживания своеобразная—это территория всего города Казани с пригородами и некоторыми ближайшими пунктами по линии железной дороги, с расстоянием до десяти километров. На этой территории работают два врача—один утром, а другой вечером. Оба врача не имели никакого транспорта, поэтому работа являлась тяжелой, так как частенько приходилось ходить пешком по пять-шесть километров только к одному больному. Несмотря на это я все же поставил себе задачей вести больных так, как изложено выше. Получив вызов, я посещал больного ежедневно до выздоровления и течение болезни фиксировал в истории болезни по возможности четко. Мне помогала мед. сестра, которая по моему назначению проводила на-дому необходимые процедуры—ставила банки, делала инъекции, ставила клизмы и т. д. В необходимых случаях я пользовался лабораторией, рентгеном и консультацией специалистов поликлиники.

В течение летних месяцев (71 рабочий день) я обслужил 156 больных, проделав 544 посещения; в течение дня первичных и повторных посещений в среднем было 8.

Помещая больных в стационары, я постоянно интересовался ходом болезненного процесса у своих больных и исходом их заболевания.

Эффективность лечения при таком методе обслуживания больных на-дому была вполне удовлетворительной.

Из физиотерапевт. отделения 2-го ед. диспансера г. Днепропетровска (директор Б. И. Хабинский).

Опыт лечения гриппозных больных ультрафиолетовыми лучами.

М. Д. Марьясин, Р. Я. Белостоцкая и А. Я. Фишман.

Борьба с гриппозной инфекцией, заболеванием, очень быстро распространяющимся и в несколько дней принимающим характер эпидемии, выключаяющей сотни трудящихся из строя на три—пять и больше дней,—имеет актуальный характер. Между тем терапевтический арсенал в борьбе с гриппом довольно ограничен. Поэтому всякий новый метод борьбы с гриппом заслуживает серьезного внимания.

По вопросу о применении у.-ф. терапии при гриппозных заболеваниях в нашей литературе имеются единичные статьи. В нашей работе мы исходили из наблюдений Липковича (Ленинградский институт труда и профзаболеваний). Им было установлено, что спектр вольтовой дуги, вредно действующий на глаза, оказывает благотворное влияние на весь организм. Это выразилось в понижении общей заболеваемости электросварщиков, в особенности, в снижении заболеваемости гриппом. Приведенные данные послужили поводом для применения об-

лучений вольтовой дугой в целях профилактики гриппа. На материале в 206 чел., и 203 контрольных авторам удалось прийти к выводу, что облученные болели грипом значительно реже в течение года после облучения, в сравнении с контрольными.

Сотрудники Московского обл. института физиотерапии и физиопрофилактики Фридлянд и Бессонова в своей работе представили материал свыше 1000 сл. лечения грипа у.-ф. лучами; они приходят к выводу, что применение у.-ф. терапии является купирующим средством в начальных стадиях грипозной инфекции; сокращает пребывание на больничном листе почти вдвое (3,5 дней у облученных и 6 дней у контрольных).

Исходя из приведенных данных, нами был поставлен опыт лечения грипозных больных ультрафиолетовыми лучами в феврале — апреле 1936 г. в поликлинической обстановке — в физиотерапевтическом отделении 2-го единого диспансера.

Механизм действия лучистой энергии до настоящего времени остается еще недостаточно выясненным, особенно в отношении у.-ф. лучей, которые поглощаются поверхностными слоями кожи и вызывают многочисленные реакции со стороны глубоко лежащих органов.

Многие авторы полагают, что под влиянием облучения в тканях и клетках организма образуются вещества, активно действующие физиологически (гистамин или близкие к нему вещества), и ведущие к ряду вторичных явлений в организме. По мнению Бруштейна можно допустить, что небольшие кожные раздражения при облучении стимулируют организм. Измененные белковые продукты из кожи поступают в ток крови и повышают интенсивность окислительных процессов в различных органах. Все это способствует более быстрому преодолению инфекции.

Рефлекторная теория действия света (Щербак, Бруштейн, Киричинский, Залькиндсон и др.) сводится к тому, что у.-ф. лучи, как биологический раздражитель действуют на внутрикожные нервные приборы, возникающие импульсы передаются в другие отделы соматической и вегетативной нервной системы, что может рефлекторным путем вызвать сдвиги в минеральном, белковом, углеводном и в других видах обмена, а также и в периферическом кровообращении, и в иммунобиологических свойствах организма. Рефлекторное действие может не ограничиваться одним сегментом, а стать плюрисегментарным, вплоть до высших вегетативных центров и вести таким образом к изменению функций ряда органов и систем.

Данные эксперимента подтверждают действие у.-ф. радиации на токсический процесс, повидимому, через симпатическую нервную систему. Работы Ермилова, Пономарева и Кириллова о влиянии у.-ф. лучей на некоторые реакции иммунитета, произведенные ими на прививках против брюшного тифа, доказали быстрое нарастание титра агглютининов по сравнению с необлученными.

Известный специалист в области фототерапии Гаусман также указывает на действие у.-ф. части спектра на токсины в сторону их ослабления. Лякер отмечает, что при многих инфекционных заболеваниях кварцевой лампе присущи антиинфекционные свойства. Ковач считает, что действие у.-ф. лучей сводится к сенсibilизации кожи и мобилизации иммунных веществ.

Все сказанное послужило нам теоретическим обоснованием применения кварцевой лампы при гриппе. Мы рассчитывали на антитоксическое и бактерицидное действие у.-ф. лучей, на мобилизацию под их влиянием общих защитных свойств организма.

Для целей облучения нами был организован кабинет при терапевтическом отделении Дворца здравоохранения, в котором находилась кварцлампа Баха с горелкой Ганау. Гриппозные больные направлялись в этот кабинет для лечения районным терапевтом.

Методика: общее облучение производилось ежедневно, давалась субэритемная доза, которую мы получали от нашей горелки на расстоянии 50 см в 4 мин. Всего нами было пропущено 267 гриппозных больных. По независящим от нас обстоятельствам мы могли использовать только 162 истории болезни; —из этого числа больных 145 чел. находилось на больничном листе. Контролем служила примерно однородная группа больных не облученных. Мужчин было 130, женщин—32.

Результаты облучения выведены в следующей таблице:

	На какой день произведено облучение.			
	1-й	2-й	3-й	4-й и больше
Количество случаев	77	34	24	27
Бол. лист	14	3	—	—
Средняя длительность заболевания .	3,5	3	5,3	7,4

В приведенной таблице обращает на себя внимание длительность болезни у лиц, направленных к нам на 4-й день от начала заболевания и позже.

Из осложнений мы можем отметить несколько случаев бронхита и один случай плеврита; это были больные, направленные к нам в первые два дня заболевания.

Учитывая несомненное благотворное влияние кварцевого облучения, примененного в возможно ранние дни заболевания, на течение гриппозной инфекции, следует при первых же симптомах направлять больных на у.-ф. терапию.

Поступила в ред. 4/IX 1937 г.