

Н. Д. Николаев. *Лечение малярии у детей раннего возраста*. Диссертация на ученую степень кандидата медицинских наук. Изд. Куйбышевск. обл. института ОММ, 1937 г., 62 стр. Цена 1 р. 25 коп.

Одной из причин распространения малярии является недостаточно систематическое и недостаточно интенсивное лечение малярийных больных, как правильно указывает автор во введении. Это особенно верно в отношении детей; появление книжки, посвященной специально лечению малярии у детей, следует поэтому приветствовать.

Первая глава посвящена лечению малярии хинином; здесь дан сначала краткий обзор литературы нерешенного еще до сих пор вопроса о способе действия хинина, затем приводятся данные о дозировке, длительности лечения, способе введения хинина и проч. На основании собственных 160 наблюдений (возраст больных не указан) автор суммирует результаты действия хинина на клинические симптомы малярии, на величину селезенки и печени.

В главе „Рентгенотерапия малярии“ приведены наблюдения, сделанные автором совместно с доктором Лузиным на 30 детях раннего и дошкольного возраста. Одна рентгенотерапия без хинина не дала лечебного эффекта; чередование рентгеновских облучений с периодами дачи хинина приводило к уменьшению селезенки, которая вскоре опять увеличивалась, но от повторной дачи хинина снова быстро сокращалась. Исчезали ли паразиты и наступало ли окончательное выздоровление от такого комбинированного метода лечения чаще или скорее, чем от одного хинина, из работы не видно.

Автор один из первых в нашем Союзе стал систематически применять плазмоцид для лечения малярии у детей; в данной работе он сообщает о 250 наблюдениях над результатами такого лечения. Наиболее важным из этих результатов является, по-моему, отмеченное автором отсутствие вредных побочных действий плазмоцида, несмотря на то, что дозы применялись сравнительно высокие. Как и у взрослых больных, плазмоцид оказывал при лечении малярии у детей хорошее гаметоцидное и слабое шизонтолитическое действие, поэтому автор изменял его преимущественно в комбинации с хинином. При таком способе лечения приступы купировались на 2—3-й день, а паразиты исчезали из крови в среднем на 6-й день.

В главе о лечении акрихином приведены данные о леченных автором 120 детях. Так как при тропической и комбинированной форме малярии лечебное действие акрихина оказывалось недостаточным, автор, как и многие другие, применял комбинации акрихина с плазмоцидом. Неблагоприятного побочного действия от акрихина автор не наблюдал.

В специальной главе, трактующей о рецидивах малярии, автор приводит и свои собственные наблюдения над 80 детьми, которые прослежены от 6 месяцев до 2 лет. В зависимости от примененного метода лечения и его продолжительности процент рецидивов был различен; в среднем он равнялся 38,7.

Книжка издана, в общем, удовлетворительно, но в ней имеется не мало стилистических шероховатостей. напр. „Грудники“ (дети грудного возраста), „авторы придают лучам Рентгена лишь провоцирующее действие“, „селезенка сократилась от 1 до 4 см“ и т. под. Некоторые фамилии написаны неправильно, напр., „Гелли“ вместо „Челли“, несколько раз „Гимс“ вместо „Гимза“ и др.

Основное в содержании разбираемой книжки—применение новых синтетических противомалярийных препаратов; а это—дело новое; поэтому большая часть глав в книге и отчасти выводы автора носят предварительный характер. Несмотря на это книжка доцента Николаева о лечении малярии у детей раннего возраста будет полезна каждому педиатру, которому приходится лечить детей от малярии.

Проф. Е. М. Лепский.