

Ц. Ю. РОТШТЕЙН и В. С. КРЫЛОВА

Лечение чесотки по методу проф. А. К. Дьякова

Из клиники кожных и венерических болезней (директор заслуженный деятель науки ТАССР проф. И. Н. Олесов) Казанского государственного медицинского института

Проф. Дьяков в основу своего метода лечения чесотки положил комбинированное действие серы и мыла, уже издавна применявшихся, как противочесоточные лекарственные вещества.

Серное мыло готовится по следующему рецепту: *Saponis domestici* 50,0; *sulfuris pulv.* 125,0; *aq. communis* 350,0. *Misce in levi calore, f. unguentum.* Мыло должно быть мелко наструганное.

Методика лечения по проф. Дьякову может быть двоякого рода. Первый способ—ускоренный. Больной натирает серным мылом (лучше на ночь) 4-6 раз подряд всю поверхность тела по 10 минут с перерывом для отдыха в 3-5 минут. Если после первого дня лечения у больного нет пиодермии и зуда, то лечение считается законченным, и больной на 3-4-й день от начала лечения моется и меняет белье. Если у больного где-нибудь на теле наблюдается еще чувство зуда или явления пиодермии, то на эти участки кожи в течение 2-3 дней накладывается серное мыло. По этому методу проф. Дьяков лечил амбулаторно 17 и стационарно 10 больных, из которых только у одного амбулаторного больного лечение пришлось повторить.

Второй способ лечения серным мылом, более медленный, заключается в том, что больной натирает этим мылом всю поверхность тела 2 раза в день, утром и вечером по 15-20 минут 3 дня подряд, а на 4-5-й день после начала лечения моется и меняет белье. Как при первом способе, в пиодермические очаги серное мыло не втиралось, а накладывалось.

По этому способу лечилось 30 взрослых и 5 детей грудного возраста с неосложненной чесоткой, 8 больных с чесоткой, осложненной пиодермией и 25 детей в одном детдоме.

Лечение проходило успешно, за исключением 2 амбулаторных больных, которые через несколько дней пришли с рецидивом чесотки. В зависимости от выраженности явлений чесотки лечение продолжалось от 3 до 5 дней.

У 8 больных чесоткой, осложненной пиодермией, лечение продолжалось от 6 до 10 дней.

В дальнейшем проф. Дьяков для того, чтобы серное мыло дольше держалось на коже, стал прибавлять к вышеуказанной прописи 10% конторского клея, или 5-10% крахмала, или 5-10% муки, или муки пополам с клеем по 5%. Серным мылом последнего состава проф. Дьяков рекомендует пользоваться следующим образом. В первый день на ночь больной втирает серное мыло во всю поверхность ко-

жи в течение 10-12 минут, притом последние порции мыла не втираются, а намазываются. В следующие два дня больной намазывает серное мыло в те места, где еще чувствуется зуд или имеются явления пиодермии, или где слой мыла после подсыхания недостаточно выражен. На 4-й день больной моется и меняет белье.

По предложению Центрального кожно-венерологического института в Москве, мы приступили к испытанию серного мыла на больных нашей клиники. Серное мыло готовилось в клинической аптеке по прописи проф. Дьякова с прибавлением 10% муки. Больные чесоткой натирались серным мылом 2 раза в день по 15 минут, в течение 3 дней, на местах, пораженных пиодермией, мыло не втиралось, а накладывалось. После этого больные получали день отдыха, затем—ванну и смену белья. Если явления чесотки у больных не проходили, проводился второй курс лечения такой же продолжительности. Если от первого курса явления чесотки проходили, но оставалась пиодермия, то серное мыло только накладывалось на пораженные участки.

По такому методу мы лечили чесотку у 42 стационарных и 10 амбулаторных больных. Для амбулаторного лечения мы брали случаи с неосложненной и запущенной чесоткой. Среди 52 больных было 13 детей до 10-летнего возраста и 39 взрослых. Не лечилось раньше от чесотки 35 больных, остальные 17 лечились разными противочесоточными средствами. От неосложненной чесотки серным мылом лечился 31 человек, от осложненной пиодермией чесотки—21 человек; последние лечились только стационарно. Вылечились 40 человек: 21 от одного цикла лечения, 19—от двух циклов втирания серного мыла. Из выздоровевших от применения одного серного мыла 28 человек болели неосложненной чесоткой, а 12 чесоткой, осложненной пиодермией. У 12 больных отмечено только улучшение болезненного процесса; по тем или другим причинам они прекратили лечение серным мылом.

Из последних 12 больных 10 подвергнуты лечению серным мылом по одному циклу и двое больных—по два цикла. Выздоровевшие больные находились под наблюдением 7-10 дней. Рецидив чесотки через 3 недели получился у одной амбулаторной больной, и мы его считаем вторичным заражением. Из 52 больных от применения серного мыла у 9 развился легкий дерматит, который быстро ликвидировался от применения индифферентных средств.

Таким образом, значительная часть больных не вылечивалась от чесотки после применения одного цикла лечения серным мылом с прибавлением муки, между тем, как проф. Дьяков считает достаточным применять только 1 цикл лечения. Далее, как выше было указано, проф. Дьяков рекомендует серное мыло данного состава втирать один раз в первый день, а в остальные 2 дня только накладывать по мере надобности. Мы же применяли серное мыло с мукой по второму способу—втирали 2 раза в день по всему телу. Такой метод лечения чесотки нам кажется более правильным, так как и при этом более энергичном лечении чесотка во многих случаях не проходила от одного цикла лечения.

Хотя наши наблюдения немногочисленны, мы считаем возможным отметить, что серное мыло, приготовленное с мукой, является хорошим противочесоточным средством: оно не обладает неприятным запахом, не беспокоит больных, не пачкает белья, быстро успокаивает

зуд, а главное—не вызывает сильных дерматитов. Это свойство серного мыла на нашем материале особенно отчетливо сказалось у детей. Таким образом серное мыло с прибавлением муки, способ приготовления которого прост и везде доступен, так как можно брать любую порошкообразную серу, должно занять видное место в арсенале противочесоточных средств.

Если сравнить лечение чесотки по способу проф. Дьякова с лечением по методу проф. Демьяновича, то последний безусловно имеет преимущества по своей дешевизне и скорости действия. Однако, метод проф. Дьякова в сравнении с другими способами лечения, например, мазь Вилькинсона, имеет преимущества, так как серное мыло более доступно и с успехом может быть применено даже у лиц с нежной кожей, особенно у детей, и при чесотке, осложненной пиодермией.

Казань, ул. Кирова, 54.

Т. М. ЮРИНОВ и В. С. КРЫЛОВА

О лечении красной волчанки акрихином

Из клиники кожных и венерич. б-ней (директор засл. деятель науки ТАССР проф. И. Н. Олесов) Казанского гос. мед. института

Сообщение проф. Прокопчука (1940) об успешном лечении им красной волчанки акрихином привлекло к себе всеобщее внимание. Тогда же проф. Олесов поручил нам провести клиническое испытание этого метода для выяснения его терапевтической ценности. Предложенная проф. Прокопчуком методика очень проста и заключается в том, что взрослому больному назначается внутрь акрихин по 0,1—3 раза в день, после еды, в течение 10 дней. Затем следует 5-дневный перерыв и снова 10-дневный цикл приема акрихина. Всего больной получает за курс от 4 до 5 десятидневных циклов с пятидневными интервалами между ними.

В настоящее время мы в состоянии подвести первые итоги своих наблюдений. С февраля по ноябрь 1940 г. мы наблюдали 30 больных красной волчанкой, из них 18 стационарно и 12 амбулаторно. Среди больных 15 мужчин и 15 женщин, в возрасте от 18 до 57 лет. Давность процесса от 1 года до 22 лет. Распространенность также была весьма различна: в одних случаях были единичные поверхностные очаги на носу и щеках, в других процесс захватывал все лицо, ушные раковины, в одном случае переходил на кожу груди и спины. Из клинических разновидностей мы наблюдали 16 случаев дискоидной волчанки, 12—центробежной эритемы Биетта и 2 случая типа конгестивной себореи Гебры. Каждый больной до начала лечения подвергался тщательному клиническому и лабораторному обследованию для исключения противопоказаний к акрихинотерапии. Кроме того, во время лечения у всех больных повторно исследовались моча и кровь. Все стационарные больные сфотографированы до и после лечения.

Мы можем констатировать, что терапевтический эффект действительно очень демонстративен. Обычно уже через 2-3 цикла отме-