

пессах и меньшей длительности заболевания результаты оказались лучшими. Приходится также констатировать благоприятное влияние комбинированного лечения—ихтиолом и влажной грязевой тампонадой, проверенного нами на 25 больных, причем выздоревших было 14 или 56%, а у остальных наступило значительное улучшение.

Выводы

1. Эффективность ихтиолотерапии при острых и подострых случаях воспалительных заболеваний женской половой сферы лучшая, чем при хронических формах.
2. Ихтиолотерапия в сочетании с грязелечением дает наибольший эффект.
3. Методика применения 7,5% водного раствора ихтиола (по 1 см³ ежедневно, до 20 вырыскиваний) себя оправдала. По своей несложности она может быть применяема в любой обстановке.

Поступила 2. III 1939.

Б. И. БЛЮМЕНТАЛЬ

К курортному лечению дизентерийных полиартритов

Курорт „Озеро Горькое“, Челябинской области

Больная Л., 47 лет, домохозяйка, прибыла на курорт в мае 1938 года с жалобами на боли и отсутствие движений в коленных и голеностопных суставах, полную потерю чувствительности в пальцах нижних конечностей.

Считает себя больной с августа 1937 года, когда вскоре после перенесенной дизентерии появилась боль в суставах нижних конечностей. Одновременно с этим заметила покраснение и припухлость коленных и голеностопных суставов. Лечилась дома местными средствами: втирание, компрессы. Боли несколько затихли. Движения в ногах не восстановились. Вынуждена была все время лежать. В марте была помещена в Челябинскую городскую больницу, где пролежала до 25 мая 1938 года. Лечилась ваннами, массажем. После проделанного лечения стала отмечать небольшое улучшение. Восстановились несколько движения в пальцах ног, но вставать и ходить не могла. Больная была доставлена на курорт на носилках.

В детстве перенесла скарлатину. В 1932 году было воспаление левого седалищного нерва. В 1936 году малярия. Замужем 18 лет. Менструация с 15 лет, протекает правильно. Детей не имеет. Два раза была беременна. Сделала два искусственных аборта. После 2-го аборта было сильное кровотечение. Гинекологическими заболеваниями не страдает. Венерические болезни отрицает. Со стороны наследственности ничего патологического не отмечает. St. praes. Больная среднего роста, правильного телосложения. Слизистые бледноваты. Питание удовлетворительное. Легкие — дыхание везикулярное. Сердце — границы левая по сосковой, правая — по наружному краю грудины, верхняя — по нижнему краю третьего ребра, тоны сердца глухие.

Органы пищеварения: язык слегка обложен. Стул с наклоном к запорам. Отмечается небольшое вздутие живота. Печень пальпируется, плотновата.

Мочеполовая система в пределах нормы.

Органы движения: движения отсутствуют в обеих нижних конечностях. Коленные и голеностопные суставы деформированы. Сгибание, разгибание невозможно. Небольшая мышечная атрофия. Чувствительность кожи сохранена.

Больной было назначено лечение грязевыми и рапными ваннами, электротерапия в виде диатермии и гальванизации, а также массаж. Лечение протекало без осложнений. После 5-6-й грязевой ванны наступила очаговая реакция в виде усиления болей в суставах, в особенности при их пальпации, а также повышение температуры от 37,5 до 38°. Общее самочувствие больной не ухудшилось. К концу первого месяца отмечено улучшение, выразившееся в том, что у больной увеличились движения в пораженных суставах.

В виду явного улучшения больная оставлена на курорте для дополнительного лечения. Параллельно с грязелечением и электrolечением назначены были эндокринные препараты per os (оварин) и инъекции эндокрида (принято во внимание преклимактерическое состояние пациентки).

Такого рода комбинированная терапия очевидно повысила эффективность лечения, и после двухмесячного пребывания на курорте больная выписалась со следующими данными: небольшая болезненность в подошвах при хождении. Подвижность в суставах увеличилась. Больная передвигается в ременах без помощи костылей. Атрофия исчезла.

Таким образом мы имеем перед собой случай дивентерийного полиартрита, благоприятно леченный на курорте „Озеро Горькое“.

Мы нашли возможным привести этот случай по тем соображениям, что врачи обычно считают безнадежным лечение больных с явлениями анкилоза в суставах, развившимися в связи с той или иной инфекцией.

Между тем, своевременно проведенное курортное лечение дает подчас неплохие результаты, как это имело место у нашей больной.

Поступила 28. IV. 1939.

Б. И. БУРДЭ

Случай сросшихся близнецов

Из родильного дома № 1 гор. Коломны (главрач Б. И. Бурдэ)

Роженица Г. И., 26 лет, поступила в Коломенский роддом № 1 13/XI 1935 г. Беременность 2-я, роды 1-ые. Первая беременность закончилась искусственным абортom. Роженица хорошей упитанности, пикничка. Отягощенной наследственности ни у себя,



ни у мужа не отмечает. Реакция Вассермана в начале беременности — отрицательная. Беременность протекала без осложнений. В конце беременности консультацией диагностирована была двойня. При поступлении в род. дом сердцебиение ясно прослушивалось с двух сторон. Головка родилась в заднем виде через полтора часа после отхождения вод. Ввиду невозможности извлечения туловища после рождения головки, акушерка вызвала врача. Было произведено извлечение плечевого пояса и ручек за