

М., 1925 г. рождения, поступила в тубдиспансер с жалобами на боли в области десны верхней челюсти слева. Брат болен туберкулезом.

11/XII 1960 г. в сельской амбулатории удален 4-й зуб верхней челюсти слева для подготовки к протезированию. На следующий день появился значительный отек десны, по поводу чего проводилась пенициллинотерапия. Через несколько дней на месте отека осталась небольшое утолщение. При вскрытии его по переходной складке получено небольшое количество гноя. На месте разреза остался свищ.

После УВЧ, а также после инъекций стекловидного тела инфильтрат около свища уменьшился, но не исчез.

7/III 1961 г. произведены иссечение измененных тканей и выскабливание грануляций. Рана зашита наглухо. Материал послан на гистологическое исследование, показавшее туберкулез.

Большая средняя роста, правильного телосложения, упитанность удовлетворительная. При физикальном обследовании внутренние органы без изменений. Рентгенологически — очаг Гопа в нижней доле правого легкого.

Реакция Пиркетта — 100% — 7 мм; 25% — 5 мм; 5% — 2 мм; 1% — папулы нет.

Э. — 4 440 000. Гем. — 76 ед., щ. п. — 0,9. Л. — 3750, э. — 3%, п. — 3%,

с. — 56%, л. — 35, м. — 3%, РОЭ — 13 мм/час.

Моча без отклонений от нормы.

Уши, нос и гортань в пределах нормы. Миндалины не выходят из-за дужек. Слизистая оболочка десны верхней челюсти слева в области переходной складки разрыхлена, с грануляциями, 5-й зуб расшатан, кариозный, ткань вокруг него разрыхлена.

Сделано прижигание грануляций трихлоруксусной кислотой и назначено лечение: фтивазид — 1,5 и ПАСК — 9,0 в сутки.

12/IV 1961 г. отек мягких тканей десны верхней челюсти слева ликвидирован. Удален 5 зуб верхней челюсти слева. Обнаружено рассасывание корня зуба. 20/IV 1961 г. вновь появились припухлость левой щеки и свищ вокруг удаленного 4-го зуба, вокруг свища инфильтрат. В дальнейшем несколько раз делали прижигание трихлоруксусной кислотой и проводили лечение стрептомицином по 0,5 ежедневно.

За время лечения больная получила: 20,0 стрептомицина; 140,0 фтивазид; 30,0 тубазида и 1080,0 ПАСК.

В ноябре 1961 г. наступило клиническое излечение туберкулеза десны.

Реакция Пиркетта: 100% — 7/20; 25% — 5/15; 5% — 3/0; 1% — 0.

7/IX 1962 г. констатировано стойкое излечение туберкулеза десны.

Р. Ш. Шагидуллин (Куйбышев-обл.). Лечение рака легкого с применением тио-теф, кальция и витаминов Д₂ и А

Мы и поставили перед собой задачу: выяснить эффективность комплексного лечения больных злокачественными опухолями легких тио-теф в сочетании с солями Са и витаминами Д₂ и А.

Больные получали по 6—12,0 солей Са в сутки (чем моложе возраст, тем больше доза). Назначался 10% раствор СаСl₂ по 1 ст. л. 3 раза в день, порошки, содержащие фосфорнокислый Са и бикарбонат Са по 1,0 3 раза в день, и по 10 мл 10% раствора СаСl₂ вводилось внутривенно ежедневно в течение 6—8 недель (с перерывом на 2—3 дня после 15—20 инъекций). Тем, кому трудно было вводить СаСl₂ внутривенно, делали ежедневно клизмы — по 100 мл 5% раствора СаСl₂.

Больные получали также витамин Д₂ по 50 000 ед. в сутки и рыбий жир по 1 ст. л. 3 раза в день. Витамины Д₂ и содержащийся в рыбьем жире А тормозят развитие опухолей. Тио-теф вводился внутримышечно через 2 дня из расчета 0,2—0,4 мг на кг веса, а при наличии плеврита — внутривенно после эвакуации жидкости.

Диета была общая. Антибиотиков, наркотиков и других лекарственных веществ больные не получали.

Лечилось 33 больных, отказавшихся от операции, и 99 неоперабельных (с IV ст.). Получали соли Са, витамины и тио-теф 66 больных. Из них 6 умерло, у 50 отмечено улучшение состояния. Получали только соли Са и витамины 56 больных, из них 17 умерло, и у 27 отмечено улучшение состояния. Получали только тио-теф 10 больных. Успеха в лечении не было.

Улучшение в состоянии больных проявлялось в уменьшении размеров или задержке роста опухоли, полном рассасывании плеврального выпота, уменьшении кашля, отделении мокроты, ослаблении одышки, болей, прекращении кровохарканья, нормализации температуры, нормализации сна, повышении аппетита, прибавлении веса, улучшении состава крови. Под влиянием солей Са и витаминов угнетающее действие тио-тефа на гемопозз менее выражено.