

«высокой пятки» и безболевого рефлекторно-тонический симптом. При невритах и невралгиях седалищного нерва «феномен таза» обычно не встречается.

В. П. Киценко (Краснодар). К методике лечения ишиаса на здравпунктах

При терапии пояснично-крестцовых фуникулитов в амбулаторных условиях наиболее эффективной оказалась следующая методика: больной принимал анальгин по 0,5 г 4 раза в день в течение 6—7 дней; с первого же дня проводилось опыление хлорэтилом паравerteбрального отдела поясничной области в течение 2—3 дней, один раз в день до инея (30 мл хлорэтила); внутримышечные инъекции 1% раствора новокаина по 5 мл в ягодичную область один раз в день в течение 10 дней; на 3—4 день курс ультрафиолетового облучения эритемными дозами, по полям, ежедневно одно поле (пояснично-крестцовая область, ягодича, задняя поверхность ноги). Из 123 поликлинических больных при описанном методе практическое выздоровление на 5 день лечения наступило у 61 больного и на 7—10 день — у 62.

В. М. Суягин (Пенза). Опыт применения новокаина при лечении эпилепсии

Основываясь на свойстве новокаина снижать возбудимость моторных зон коры головного мозга, был проведен опыт лечения больных новокаином.

Для лечения была взята группа больных с наибольшим количеством припадков (35 человек).

$\frac{1}{4}$ % раствор новокаина вводился внутривенно курсами из 10 ежедневных вливаний, начинавшихся с 3 и достигавших 10 мл при ежедневном увеличении дозы на 1 мл. После 10 вливаний новокаина (1-й курс) делался перерыв на 10 дней и затем следовал второй курс, но уже 0,5% раствор новокаина через день, с 3 до 10 мл. Одновременно с введением новокаина, больному давалась минимальная доза смеси Серейского (включавшая люминала 0,05—0,07) и витамины С и В в течение всего времени лечения.

После 15—20-дневного перерыва проводился 3-й курс с тем отличием, что 0,25% раствор новокаина вводился не ежедневно, а через два дня на третий. После 3—4 курсов больному давался чистый люминал в дозе 0,07 по 1 порошку 2—3 раза в день. При отсутствии эффекта больному, особенно при ночных припадках, на ночь делалась клизма из 6% раствора хлоралгидрата в течение трех суток, а в последующие трое суток делались клизмы с физиологическим раствором.

Лечение новокаином не проводилось при пониженном кровяном давлении, а также при повышенной свертываемости крови.

У всех больных, получавших новокаин, резко уменьшалось число припадков, улучшалось общее физическое состояние и самочувствие. Никаких побочных явлений отмечено не было. Следует отметить, что при подкожном и внутривенном применении новокаина эффект ниже, чем при внутривенном.

Лечение проводилось как у стационарных больных (20), так и у амбулаторных (15).

Эффективность лечения даже небольшой группы больных эпилепсией благотворно сказалась на психическом состоянии других больных; у них пропадает сознание безнадежности, бесполезности лечения противосудорожными средствами. Указанный метод лечения не всегда бывает действенным и не является чем-то законченным, а требует дальнейшей разработки, усовершенствования.