

В. Е. СПИРОВ

Парентеральное применение минеральной воды озер Устьянцево и Карачи при воспалениях женской половой сферы

Из акушерско-гинекологического отделения Куйбышевской межрайонной
больницы (Запсибкрай)

Подкожное введение минеральных вод в лечении заболеваний женских половых органов заслуживает особого внимания. Имеются сообщения французских авторов (Билляр, Риш) и работников клиники проф. Сердюкова, которые весьма одобрительно отзываются о лечебном действии парентерально введенных минеральных вод при гинекологических заболеваниях. Кроме того клинические наблюдения опубликованы в работах Гашона, Гордона.

В 1931 г. появилось сообщение Каппея о применении минеральной воды (Виаж) в гинекологической практике. Наши минеральные воды мало изучены в этом направлении, что и побудило нас использовать воду озер Устьянцево и Карачи для парентерального введения, тем более, что вода озера Устьянцево по своему химическому составу близка к Эссентукам № 17, наблюдения над которой производились в клинике проф. Сердюкова.

Озеро Устьянцево находится в Барабинской степи в 5 километрах от разъезда Кирзинка Омской жел. дор., около колхоза того же названия. Состав его воды (по Курлову) M_e $\frac{HCO_3-41. Cl-30. SO_4-28. Na-97.}{}$

т. е. озеро относится к гидро-карбонатно-хлоридно-сульфатно-натронной группе. Последний анализ воды, произведенный 29/VI 1934 г. по нашей просьбе в лаборатории курорта Карачи химиком А. П. Успенским, представляется в следующем виде: удельный вес 1,0086 при 17°C, общая жесткость 10,3, щелочность (на литр) 64,49 $cm^3 \frac{1}{10} N$ раствора HCl.

Составные части воды, представленные в виде солей на литр (в граммах):

$NaHCO_3 - 2,9671$, $Na_2CO_3 - 1,2925$, $NaCl - 2,800$, $Na_2SO_4 - 3,2064$, $Fe(HCO_3)_3 - 0,0898$, $Ca(HCO_3)_2 - 0,0926$, $Mg(HCO_3)_2 - 0,1841$, $Na_2SiO_3 - 0,0331$. Итого = 10,6656.

Надо добавить, что в озере имеется значительный запас целебной, маслянистого вида, черной грязи, приблизительно в $\frac{3}{4}$ метра толщиной, залегающей по дну озера. Как это озеро, так и его ресурсы нами изучаются уже в течение 6 лет. Его ценность вполне нами установлена, и, возможно, в ближайшее время это озеро ввиду близости к полотну ж. д., особого его химического состава, близкого к Эссентукам № 17, будет учтено, как сырьевая база для курорта местного значения или для вывоза лечебной грязи в ближайшие врачебные участки.

Мы пользовались стерилизованной в автоклаве при t° 120 и 2 атмосферах минеральной водой озера Устьянцево в лечении стационарных (93), и амбулаторных (124) больных; у 23 стационарных больных мы провели лечение карачинской водой.

Применялась следующая методика: на первых порах в назначении количества устьянцевской воды мы проявляли сугубую осторожность, назначая 50 см³, но первые же опыты убедили нас, что инъекции и больших количеств воды переносятся больными хорошо, поэтому в дальнейшем мы применяли последовательное введение воды под кожу от 50 до 150 см³ в среднем от 10 до 20 раз, в зависимости от тяжести случая.

Никогда мы не замечали ни резко выраженной очаговой, ни общей реакции; легкая чувствительность и краснота проходили на другой же день; за все время не было ни одного абсцесса.

Критерием для оценки результатов лечения служили субъективные признаки (уменьшение болей, хорошее самочувствие) и объективные данные; уменьшение воспалительного очага, снижение температуры, замедление РОЭ, лимфоцитоз, прибавь в весе, повышение гемоглобина в крови и диурез.

Уменьшение болей и успокоение появлялись при первых же инъекциях, и это хорошее самочувствие не покидало больных до конца лечения; появлялся аппетит, а у некоторых больных (в 37%) при улучшенном аппетите отмечалась прибавь в весе до 2—3 кг, особенно в группе с острыми процессами, что объясняется отчасти также малой подвижностью и продолжительным постельным режимом этих больных. Стул большей частью, несмотря на продолжительное лежание больных, был самостоятельный—без клизм; благотворное и послабляющее действие инъекций на кишечник подтверждалось многими больными. В качестве объективного признака улучшения состояния больных служила температура. Измеряемая для контроля до и после инъекции она не давала значительных колебаний в первые дни, но через 3—4 инъекции у лихорадящих больных в 78% случаев температура стойко снижалась; иногда прекращалась вслед за этим боль, и больные могли впервые уснуть после утомительных ночей, проведенных ими из-за боли без сна. Нами замечено также, что с применением устьянцевской воды значительно скорее и без боязни нового обострения можно начинать консервативную рассасывающую терапию: грязевые тампоны, тепло, горячие спринцевания, диатермию, электро-процедуры и т. д.

Мы имели 6 больных с нефропатией, но ни в одном из этих случаев при исследовании мочи в период лечения не удалось обнаружить ухудшения деятельности почек.

Использован был нами также и такой чувствительный показатель, как РОЭ, которую мы проверяли три раза в течение курса лечения. Эта реакция была особенно демонстративна и доказательна, так как вполне подтверждала субъективные и объективные данные исследования в случаях улучшения или ухудшения воспалительного очага.

Как видно из таблицы (см. стр. 88), после лечения имеется значительно замедление РОЭ.

В небольшом количестве случаев (31) проверена была картина крови до и после лечения. Сравнивая мазки, мы находили качественное улучшение крови, т. е. увеличение лимфоцитов и уменьшение

	Колич. случаев	Колич. инъекц. в среднем на 1 6-го	Число проведенных дней	Р О Э	
				До лечения	После лечения
Хронические сальпинго-оофориты .	90	15	—	1 ч. 30 м.	3 часа
Острые и подострые сальпинго-оофориты	76	13	23,4	41 м.	1 ч. 18 м.
Пери-параметриты	51	20	32,3	28 м.	1 ч. 48 м.

нейтрофилов; у этих больных увеличивался одновременно и гемоглобин в крови (по Сали) в среднем на 16%.

Результаты лечения устьянцевской водой по группам заболевания:

Классификация	Хронич. сальпинго-оофор.		Остр. и под-остр. сальпинго-ооф.		Перипара-метриты		Итого		Результат в проц. по Бубличенко (аутогемотерапия)	Результат в проц. по Лелюхину (ихтиол)
	Колич. случ.	Проц.	Колич. случ.	Проц.	Кол. случ.	Проц.	Колич. случ.	Проц.		
Полное излечение	27	30	38	50	31	60,8	95	44,4	36	41
Значительное улучшение . .	34	38,8	25	32	13	25,4	82	37,6	28	37,8
Незначительное улучшение . .	23	25,5	9	13,1	4	7,8	26	12,1	24	18
Без перемен . . .	6	6,6	3	3,9	1	1,8	10	4,6	4	3,2
Ухудшение . . .	—	—	1	1,3	2	3,9	3	1,3	8	—
	90		76		51		217			

Приведенные данные показывают, что особенно благотворный эффект получен при лечении острых и подострых воспалительных процессов. Если сравнить наши показатели с данными Дмитриева, Бубличенко (аутогемотерапия), Лелюхина (ихтиол), Шварцман и др. (скипидар), то наши в процентном отношении несомненно благоприятнее; у нас большой процент случаев закончился полным излечением или значительным улучшением. Этот процент еще выше, если исключить 3 случая, касающиеся больных с запущенным гнойным параметритом, доставленных в больницу уже в тяжелом состоянии, потребовавшем хирургического пособия (вскрытия заднего свода).

Первые опыты применения карачинской воды убедили нас в том, что не все женщины переносят эту воду в естественной концентрации. У некоторых из них краснота в месте инъекции держалась 3—4 дня, поэтому мы в дальнейшем, чтобы не затягивать лечения и уменьшить боли от применения воды, разводили карачинскую воду наполовину дистиллированной водой и выяснили, что в таком виде она может быть с успехом применена парентерально.

Вода озера Карачи имеет следующий состав: $M_{113} \frac{Cl_{73} \cdot SO_{27}}{Na_{69} \cdot Mg-31}$.

Правда, мы располагаем небольшим материалом—всего 23 случая,

на основании которых трудно делать какие-либо окончательные выводы, но все же показательно, что в этих случаях, из которых 16 приходится на острые сальпинго-оофориты и пери-параметриты, в результате лечения получено 86,3% улучшения.

Приведем результаты лечения водой озера Карачи по отдельным группам больных:

	Хронич. сальпинго- оофориты	Остр. и под- остр. сальпин- го-ооф.	Пери-и пара- метриты	Итого		Резул. в проц. Бубличенко (ауготемот.)	Результат в проц. по Делюхину (ихтиол)
				Коли- чество	Процент		
Полное излечение	3	5	4	12	52	36	41
Значит. улучшение	1	4	2	7	30	28	37,8
Незначит. улучшение	—	1	—	1	4,3	24	18
Без перемен	2	—	—	2	8,6	4	3,2
Ухудшение	—	—	1	1	4,3	8	—
Всего	6	10	7	23			

Выводы

1. Озеро Устьянцево по химическому составу воды, близко стоящему к Ессентукам № 17 и 4, при наличии других лечебных факторов (значительного запаса целебной грязи) представляет большую ценность для Западно-Сибирского края.

2. Для использования этих факторов имеется настоятельная необходимость в организации курорта местного значения.

3. При парентеральном применении устьянцевская вода без остатка и быстро рассасывается. После 3—5 инъекций улучшается состояние больных: падает температура, уменьшается боль, исчезает бессонница, быстро купируется воспалительный процесс, мобилизуются защитные силы организма: повышается лимфоцитоз, улучшается РОЭ и диурез.

4. Этот метод надежен и конкурирует с другими методами лечения, особенно при острых и подострых воспалениях половой сферы, он в более короткий срок дает лечебный эффект и, в случае недостаточного количества стационарных гинекологических коек является хорошим, удобным средством, легко проводимым в амбулаторной обстановке.

5. Применяя устьянцевскую воду, можно скорее и без боязни нового обострения начинать консервативную рассасывающую терапию.

6. Карачинская вода вполне применима для парентерального введения от 100 до 150 см³ в 50% разведении с дистиллированной водой; она обладает теми же лечебными качествами, дает такие же хорошие результаты, легко и безболезненно переносится больными, как и устьянцевская вода.

Поступила 28 II. 1938.