

К лечению рвоты беременных.

Д-ра В. Е. Одинцова (Свердловск).

Уже и физиологическая рвота беременных, — а тем более т. наз. „неукротимая“ рвота, — является настолько тяжелым страданием, что позволительно обратить внимание на всякое новое предложение, относящееся к лечению этого припадка.

Интересуясь, как хирург, дифференциальной диагностикой язвы желудка от страданий функционального характера, я остановился более 10 лет назад на мысли испытывать в сомнительных случаях действие на желудок токов высокой частоты (d'Arsonval'я). Поводом к этому послужило главным образом изученное мною ранее на многих больных болеутоляющее и успокаивающее нервы действие этого тока, отчасти же — литературные указания (Манассеин, Засецкий), по которым гальваническим током можно достигнуть успокоения желудочных болей при невротизме желудка. Но гальванический ток вообще обладает успокаивающим действием на нервы в гораздо меньшей степени, чем d'Arsonval'евский. Поэтому мне казалось тем более обещающим успех применение этого последнего тока.

Первое наблюдение в этом направлении я сделал в Сарapulьской земской больнице в 1915 году. Сиделка больницы, до того очень здоровая девушка, заболела тяжелой рвотой и постоянной болью в подложечной области. Болезнь можно было объяснить совокупностью двух причин: неправильным питанием (сухождением) и поднятием непосильных тяжестей. Довольно быстрое развитие заболевания, полная невозможность питания вследствие рвоты и безуспешность применения различных терапевтических мер наводили на мысль об остро развивавшейся язве желудка, а тяжелое, все ухудшавшееся состояние больной ставило на очередь вопрос о хирургическом вмешательстве. Но тут приведенные выше соображения побудили меня испытать в данном случае действие тока d'Arsonval'я от имевшегося в больнице аппарата. Мною была применена т. наз. однополюсная арсонваллизация: вакуум-электрод на область желудка; сеанс 5 минут ежедневно.

Результат получился поразительный: боли и рвота после каждого сеанса резко уменьшались, а через 5 сеансов прошли совершенно, — последовало быстрое выздоровление. С этого времени я стал испытывать действие тока d'Arsonval'я, между прочим, и при рвоте беременных, причем получал неизменно хорошие результаты. Обычно уже после 1-го же сеанса наступает успокоение болей, и рвота прекращается на первые 2—3 часа после сеанса; после 2-го и 3-го сеансов светлый промежуток продолжается около суток; прием пищи не вызывает немедленной рвоты, больная начинает ощущать аппетит. 5-й и 7-й сеансы в большинстве случаев заканчивают лечение, которого мне не приходилось ни разу повторять в течение данной беременности.

Для примера из леченных мною за последние годы уже в Свердловске приведу два случая рвоты беременных:

1) Больная О., 28 л., считает себя беременной 1 $\frac{1}{2}$ месяца (2-я беременность). Рвота, постоянные боли под ложечкой, упадок сил, истощение. За последнее время при рвоте выделяется слизь с кровью при пустом все время желудке. Беременность желает сохранить во что-бы то ни стало. Было уже применено лекарственное лечение, но безуспешно, и тогда больная обратилась ко мне. Мною применено было лечение током d'Arsonval'a. Всего было сделано 7 сеансов, после чего рвота прошла совсем, появился аппетит, больная доносила и в срок родила ребенка, которому теперь 2 года.

2) Больная К., жена врача, 30 лет, беременна 1-й раз; тяжелая рвота. В анамнезе—какое-то перенесенное в детстве заболевание в животе со рвотами (аппендицит?). Опытный гинеколог настаивал на скорейшем прерывании беременности, считая невозможным продолжение ее вследствие упорной рвоты. После примененного мною лечения током d'Arsonval'a последовало, однако, полное выздоровление, хотя в этом случае лечение в-было более продолжительным, чем обычно,—потребовалось 15 сеансов, причем каждый сеанс продолжался 12—15 минут. Повидимому, перенесенное ранее заболевание сделало этот случай более упорным; однако в конце концов больная все же поправилась, доносила и в срок родила мальчика, которому надних исполнилось 1 $\frac{1}{2}$ года.

Никакого другого лечения и никакой особой диеты я при этом способе лечения не назначаю.

Об'яснить действие арсонвализации при рвоте беременных, мне кажется, можно, принимая во внимание определенно успокаивающее ее действие на вегетативную нервную систему: здесь имеет место, значит то же самое, что и при других заболеваниях, где рефлекторная возбудимость отдельных участков вегетативной нервной системы патологически повышена, и где польза арсонвализации давно уже признана, напр., при бронхальной астме, неврозах сердца и др. страданиях.

Показанием к применению арсонвализации служат те формы рвоты у беременных, где она является выражением чисто-функционального и притом рефлекторного страдания, в где нет органического страдания, как сужение привратника, рак, язва и т. п.

Положительные результаты от данного метода лечения при чисто-рефлекторной рвоте настолько постоянны, что должны считаться правилом, а термин „неукротимая рвота“ для этих форм рвоты беременных должен быть вычеркнут.

Еще несколько замечаний технического характера.

Для токов d'Arsonval'a существуют двоякого рода аппараты: 1) большие, дорого стоящие и являющиеся обычно принадлежностью электротерапевтических кабинетов; аппараты эти соединяют в себе 2 возможности,—т. наз. большой соленоид для общей арсонвализации (при общих неврозах, бессоннице, нарушении обмена веществ) и малый соленоид (резонатор-Оudin'a и т. п.) для местной арсонвализации одним полюсом; 2) небольшие переносные аппараты типа „Invictus“, „Radiolux“ и др., представляющие собой удобную для частных врачей форму для применения исключительно однополюсной местной арсонвализации. Прибором такого типа (Invictus, фирмы Reiniger, Gebbert в Schall), между прочим, я пользуюсь в настоящее время. Для вышеуказанного лечения следует применять или графитные, или вакуум-электроды, в форме приплюснутой колбы или груши, которая плоской стороной ставится на живот слегка влево от средней линии, тотчас ниже реберной дуги выше пупка. Сила тока должна быть такова, чтобы вызы-

вать ощущение легкого покалывания от нежных искр, сыплющихся по краям электрода на кожу, и легкого тепла. Никаких болезненных или неприятных ощущений при этом не бывает. Сеансы ежедневно должны продолжаться по 5 минут, очень редко дольше. Для полного излечения рвоты обыкновенно требуется, как уже было сказано выше, 5—7 сеансов, редко больше.

D-r W. E. Odinzoff (Swerdlowsk). Zur Behandlung der Hyperemesis gravidarum.

In einer Reihe von Fällen von Hyperemesis gravidarum reflektori-scher Natur hat der Autor schöne Erfolge mit der Elektrisation nach d'Arsonval erhalten. Dabei hat er sich ausschliesslich der unipolaren lokalen d'Arsonvalisation bedient, indem er die Elektroden (Graphit oder Vacuum-Elektrode) auf den Bauch der Schwangeren, links von der Mittel-linie, dicht unter dem Rippenbogen und oberhalb des Nabels ansetzte. Die Seancen wurden täglich wiederholt, wobei jede 5 Min. dauerte. Zur vollen Heilung waren 5—7 Seancen genügend.
