

ОТИТЫ И АЛЛЕРГИЯ. ВЫЕЗДНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ МОСКОВСКОГО ИНСТИТУТА БОЛЕЗНЕЙ УХА, ГОРЛА И НОСА

(Ульяновск, 15—16/XI 1960 г.)

Работами ряда научных сотрудников института, проводимыми с 1957 г., установлено, что в патогенезе хронических гнойных отитов существенную и важную роль играет аллергический фактор. В одних случаях он обуславливает развитие отитов, в других он создает условия для повторяющихся обострений хронического процесса в среднем ухе. При этом отмечено увеличение количества эозинофилов в отделяемом из среднего уха, а иногда и в крови больных, в некоторых случаях до 17%. Нередко хронические гнойные отиты сочетаются с другими заболеваниями аллергической природы, например полипозным синуситом, ринитом, бронхиальной астмой и пр. (проф. Н. А. Бобровский).

Особенности клинического течения аллергического среднего отита — это лабильность отоскопической картины, вязкий и прозрачный экссудат из среднего уха, увеличение количества его во время аллергического приступа, разрастание в барабанной полости грануляций, рецидивирующих после удаления. Лечение, наряду с консервативными и оперативными мерами, должно включать и десенсибилизацию организма (кальций, димедрол и др.) — проф. Н. А. Бобровский.

Об этиологии и иммунологии отитов сделал доклад проф. П. П. Сахаров. В посевах из отделяемого среднего уха при острых отитах у детей он нашел бетагемолитический стрептококк, который он считает первичным возбудителем острого отита. При хронических отитах в экссудате преобладали микробы вторичной инфекции: *proteus vulgaris*, синегнойная палочка, кишечная палочка, стафилококк. Однако у больных хроническим отитом при исследовании сыворотки крови обнаружены агглютинины к стрептококку, а также антифибринолизин в титрах 1:400, 1:800 и выше. Проф. П. П. Сахаров хронические гнойные отиты относит к группе очаговых инфекций, вызывающих значительные общие сдвиги организма.

Проф. Г. М. Земцов сообщил об особенностях рентгенологической картины хронического гнойного отита, выражающейся изменением прозрачности клеточной структуры сосцевидных отростков и полости среднего уха. Для получения наилучшей рентгенограммы, отвечающей требованиям отологов, рекомендуются снимки височной кости в проекциях Шюллера и Майера, причем подчеркивается важность контакта в работе отиатра и рентгенолога.

В докладах научных сотрудников института И. А. Федосова, А. П. Косачевой, К. Б. Радугина и доц. Ф. Ф. Маломужа представлены материалы по консервативному и хирургическому лечению отитов у взрослых и детей. Всеми авторами, помимо применения обычных методов лечения, проводилась десенсибилизирующая терапия — соли кальция, димедрол и др. Ф. Ф. Маломуж наилучшие результаты получил, применяя тимпаноластику с кожным лоскутом на ножке из слухового прохода с добавлением в отдельные случаи или свободного лоскута, или капрона (№ 540). Капрон в сочетании с кожной пластикой ускоряет эпителизацию стенок операционной полости.

Канд. мед. наук З. И. Курдова доложила о диагностике и лечении отогенных абсцессов мозга, отметив, что они являются тяжелыми внутричерепными осложнениями, дающими все еще большую летальность (до 40—60%). Современные особенности отогенных абсцессов: преобладание больных мужчин, частое развитие экстрасубдуральных очагов, пахименингитов и энцефалитов. Абсцессы мозга, располагаясь субкортикально, являются источником менингитов. Для них характерны изменения спинномозговой жидкости: при введении пенициллина ликвор saniруется, а состояние больного остается тяжелым.

Сотрудники института Б. М. Сагалович и К. П. Покрывалова сообщили о состоянии слуха при хроническом гнойном среднем отите. Производилось аудиометром определение так называемого феномена ускорения нарастания громкости. Он оказался положительным более чем у половины больных с нарушением функции чувствительных элементов кортиева органа, которое проявлялось нарушением слуха на высокие тона. Имели значение длительность и тяжесть процесса, а потому у взрослых такое нарушение наблюдалось чаще, чем у детей.

Л. И. Шипова, создав модель отита у животных, выяснила значение влияния на функцию слуха таких факторов, как бактериальные токсины, анафилактические реакции организма, нарушение целостности барабанной перепонки и пр. Оказалось, что введение бактериальных токсинов вызывало угнетение электрической реакции улитки, а общая анафилактическая реакция — ускорение ее, нарушение барабанной перепонки сопровождалось изменениями в отношении тонов высокой частоты.

В докладе канд. мед. наук Р. Я. Коган представлены материалы о гистологических изменениях в тканях среднего и внутреннего уха при экспериментальном отите.

Ординаторы лоротделения (зав. — А. В. Теняев) Ульяновской областной больницы В. А. Фурашов и Я. М. Вергиб сообщили материалы собственных наблюдений об отдаленных результатах операций тимпаноластики. У 74 больных наблюдалась полная эпидермизация, у 34 в пересаженном лоскуте образовалась сухая перфорация, у 23 течение из уха не прекратилось; в функциональном отношении отмечено

улучшение у 78. Докладчики вместе с тем говорят о недостатках: отсутствие эпидемиологии у некоторых больных, образование перфорации в пересаженном лоскуте, в части случаев упорные дерматиты.

По вопросам организации отоларингологической помощи и ее улучшения с сообщениями выступили канд. мед. наук А. С. Токман (Москва), главные отоларингологи д-р Теняев (Ульяновск), д-р Видергаус (Куйбышев), д-р Горшков (Пенза), канд. мед. наук Орлова (Казань), д-р Игнатьева (Чебоксары), д-р Дубровин (Йошкар-Ола).

В прениях приняли участие проф. Н. Н. Лозанов и проф. В. В. Громов (Казань), Ф. А. Эль (Москва), Я. М. Вертглиб (Ульяновск), доц. Ф. В. Касторский (Казань), д-р Юсфин (Куйбышев). На всех заседаниях сессии присутствовали многочисленные медицинские работники Ульяновска.

П. П. Евдокимов, Я. М. Вертглиб
(Ульяновск)

Поступила 2 декабря 1960 г.

БИБЛИОГРАФИЯ И РЕЦЕНЗИИ

ПЕРВОЕ ПРОИЗВЕДЕНИЕ О СИФИЛИСЕ В МИРОВОЙ ЛИТЕРАТУРЕ

Изданная Медгизом в 1956 г. книга Джироламо Фракасторо «О сифилисе» заслуживает внимания во многих отношениях. Во-первых, это самый ранний источник по сифидологии. Кроме того, интересен самый факт появления в печатном виде произведения, в течение четырех веков забытого среди рукописей ученого. Историки медицины и венерологии вновь могут вернуться к вопросу о прародине сифилиса и о загадочности его эпидемий в Европе на рубеже XV—XVI веков. Наконец, появление книги на русском языке вскоре после первого опубликования ее на родине выдающегося ученого — в Италии характеризует глубокий интерес советской общественности к историческим памятникам мирового значения и быстрое приобщение к ним самых широких кругов читателей.

Фракасторо — крупнейший естествоиспытатель, врач и поэт, живший на рубеже средневековья и эпохи Возрождения. В 1954 г. в серии «Классики науки» Академией наук СССР издано впервые полностью основное его произведение «О контагии, контагиозных болезнях и лечении» в трех книгах под ред. акад. К. М. Быкова. Этот труд, напечатанный впервые в 1546 г., неоднократно издавался и переиздавался на различных европейских языках, в том числе одна из книг — на русском языке в 1897 г. Фракасторо известен также и другим произведением — мифологической поэмой под названием «Сифилис, или о галльской болезни», вышедшей в свет еще раньше, в 1530 г.

Как выяснилось, этим не исчерпывается его литературная деятельность по сифидологии. В рукописном наследстве ученого, хранящемся в Веронском архиве, в 1939 г. известным историком медицины проф. Ф. Пеллегрини был обнаружен доселе неизвестный трактат «О сифилисе» (*De morbo gallico*), который тогда же был издан на латинском и итальянском языках, а затем представлен для перевода на русский язык.

Слово «Сифилис» впервые было введено Фракасторо. До него эта болезнь фигурировала под самыми разнообразными названиями, количество которых доходило до 300.

Сифил — имя пастуха (из поэмы Фракасторо, посвященной описанию сифилиса), наказанного богами этой болезнью за то, что оказал королю неподобающие божеские почести.

Рассматриваемый трактат «О сифилисе» состоит из посвящения (характерная форма изложения тех времен), двух книг и трех приложений: варианта предисловия к сочинению «О контагии...», о ртути и отрывка о галльской болезни из «Истории Венеции». Книга первая описывает историю сифилиса, затем следует очень подробный, на 11 страницах дифференциальный диагноз, заканчивается глава клиникой и этиологией. Специальный раздел (стр. 15—26) посвящен разбору тех заболеваний, которые можно было принять за сифилис. Книга вторая на 18 страницах дает обстоятельное изложение диететики и лекарственного лечения болезни.

В трактате указывается на нестойкость сифилитического контагия и наличие инкубационного периода после заражения (стр. 30—31). Правильно понимался вопрос о специфичности возбудителей определенных болезней (стр. 31).

Ставятся такие вопросы, как передача сифилиса через молоко больной матери, сифилис рассматривается как болезнь всего организма, были известны защитные