

Клиника экспериментальной терапии и комплексных методов лечения в Москве (научный руководитель проф. Д. М. Российский).

## КОМБИНИРОВАННАЯ ЭЛЕКТРО-ТИМО-ЛИЗАТОТЕРАПИЯ ПРИ БАЗЕДОВОЙ БОЛЕЗНИ И ГИПЕРТИРЕОЗАХ.

И. Д. Куденко.

Ни в одной стране мира не поставлено так широко изучение эндокринных заболеваний, как в СССР. Созданы специальные институты, клиники, лаборатории, специальные экспедиции изучают эндокринные заболевания, присущие данной местности и т. д. Однако еще много неизученного и неясного в области эндокринных заболеваний, например, хотя бы в этиологии, патогенезе и терапии Базедовой болезни и гипертиреозов.

Нередко еще до сих пор трудно уловить ранние симптомы гипертиреоза для своевременного принятия лечебно-профилактических мероприятий, хотя ряд клинических исследований и дает возможность более ранней диагностики слабо выраженного гипертиреоза. Из таких исследований можем отметить симптомы Паризо, Ришара, Клод Бодуена, исследование крови, мочи, основного обмена, электрическое сопротивление кожи и проч.

Проф. Серейский подметил и описал местный вегетативный рефлекс при гипертиреозе, который проявляется в покраснении и потении кожи в области щитовидной железы после инъекции пилокарпина, причем эти явления становятся заметными через 5—10 минут после инъекции и держатся около 20 минут.

В нашей практике это подтвердилось далеко не во всех случаях. Под нашим наблюдением было 113 чел. (преимущественно женщины от 19 до 55 лет). Жалобы в основном сводятся к следующему: мышечная слабость—69 сл., слабость в руках и ногах—22 сл., раздражительность—54 сл., головные боли—3 сл., головокружение—12 сл., боли в сердце и легких—4 сл., усталость и быстрая утомляемость—51 сл. Отсюда видно, что главные жалобы больных—это мышечная слабость, раздражительность и быстрая утомляемость.

В большинстве случаев больные не могут установить, когда и как началась у них Базедова болезнь и гипертиреоз. Как для распознавания ранних признаков болезни, так и для терапии ее предложено много способов, которые, однако, надо строго индивидуализировать.

Физиотерапевты в ряде случаев отмечают прекрасные результаты при лечении Базедовой болезни и гипертиреозов физическими методами. Фалер наблюдал благотворное действие диатермии на область щитовидной железы при Базедовой болезни.

Бордые, Савин, Аккерман, Нюваль, Бруштейн, Бродерзон, Звоницкий, Куденко и др. также сообщали о прекрасном действии диатермии в случаях Базедовой болезни и гипертиреозов. Коварчик и Грюнфельд относятся к диатермии отрицательно из-за случая неудачи, когда у больного, кроме Базедовой болезни, был еще

и порок сердца с поражением двустворчатого клапана. Мы в аналогичном случае видели прекрасный результат от применения диатермии с последующей гальванизацией щитовидной железы. Для определения способа лечения физическими методами необходимо учитывать не только данные со стороны сердца и щитовидной железы, но и общее состояние организма и его эндокринную систему в целом.

Многие авторы (Лякер, Стефан, Керн, Левель, Коварчик, Щербак, Российский, Бруштейн, Бродерзон, Фельдман, Лепский, Звоницкий, Куденко и др.) наблюдали хороший эффект от применения гальванизации на щитовидную железу.

Экспериментальные работы Мазаль и Соколовой подтверждают эти наблюдения. Эти авторы считают, что гальванизация щитовидной железы вызывает значительное уменьшение величины фолликулов, изменение со стороны коллоидального вещества, резко выраженную гиперемию и ряд реактивных изменений в железе. Молчанов отмечает прекрасное действие гальванизации при эпидемическом зобе. Мы применяли при Базедовой болезни и гипертиреозах комбинированный способ лечения, состоящий в применении тимолизатотерапии и диатермии по следующему методу: пластический электрод 100 кв. см прикладывается к щитовидной железе, другой электрод 120 кв. см—под седальце. Сила тока первоначальная 0,5А, потом 1,0А и до 1,5А. Продолжительность сеанса от 15 до 25 минут. Вслед за диатермией ионизация: 1 электрод с 2% раствором иодистого калия на область щитовидной железы, другой между лопаток. Обе процедуры принимаются в один сеанс через день (минус на железу, плюс между лопаток). Курс лечения 20 сеансов, после чего перерыв на такой же срок и снова 20 сеансов по такой же методике. В момент приема и ближайшего времени никаких побочных явлений не наблюдалось. Как правило, отмечается урежение пульса и уменьшение тахикардии.

Всех наших больных разделим на следующие группы:

I группа—20 человек, которым мы применяли ионизацию через день. Средняя продолжительность лечения 87 дней.

II группа—17 человек, которым применялась только диатермия с последующей ионо-гальванизацией. Средняя продолжительность лечения—70 дней.

III группа—20 человек. Применялась ионогальванизация через день и тимолизат через день по 1 грамму. Средняя продолжительность лечения 68 дней.

IV группа—15 человек. Применялась диатермия щитовидной железы через день и тимолизат по 1 грамму в течение 16 дней. Средняя продолжительность 66 дней.

V группа—20 человек. Применялась только диатермия. Средняя продолжительность лечения 81 день.

VI группа—21 человек. Применялась диатермия щитовидной железы с последующей ионогальванизацией с иодистым калием. Обе процедуры в 1 сеанс, но через день. В свободный от процедуры день—внутримышечно тимолизат по 1 грамму в течение 16 дней. Средняя продолжительность лечения 53 дня.

Наблюдения показали, что чистая физиотерапия не дает такого быстрого эффекта, как в комбинации с тимолизатотерапией. Лизат из зобной железы применялся нами ввиду антогонизма, существующего между зобной и щитовидной железой.

Применяя вышеуказанную комбинированную терапию, мы в ряде случаев могли отметить как размягчение щитовидной железы, так и уменьшение ее размеров, уменьшение сердцебиения, уменьшение потливости и ряд других симптомов гипертиреоза. При применении тимолизата и при комбинированном применении диатермии и ионизации в ряде случаев мы отмечали уже с 6—8 сеансов резкое уменьшение щитовидной железы, уменьшение тахикардии, тремора и пучеглазия.

До начала лечения у больных измерялась щитовидная железа, проверялись рефлексы, пульс, дермографизм и т. д. Эти обследования контрольно повторялись и после выписки больных в течение от 6 месяцев до 2<sup>1</sup>/<sub>2</sub> лет. Наши результаты таковы: из 113 случаев, бывших под нашим наблюдением, у 91 больного отмечено значительное улучшение общего состояния и уменьшение ряда болезненных симптомов, 18 случаев прошли с улучшением общего состояния, уменьшением щитовидной железы, прекратился тремор, тахикардия, пучеглазие; 4 случая совершенно не поддались лечению. В 4 случаях диатермия и ионизация не дали эффекта, а как только был применен одновременно тимолизат получился ясно выраженный эффект.

На основании нашего опыта, мы считаем возможным предложить при Базедовой болезни и гипертиреозе комбинированную методику физио-и тимолизатотерапии, давшую в ряде наших случаев ясно выраженный эффект.

---