

2. Срок лечения больного укорачивается, благодаря чему скорее восстанавливается трудоспособность.

3. В подавляющем большинстве случаев имеется стойкое выздоровление.

4. Особенно хорошие результаты от рентгенотерапии получают при лечении ранних случаев гидроаденитов.

5. Целесообразна совместная работа хирурга и рентгенолога в случаях нагноения желез, где необходимо произвести удаление гноя.

Из Ивановского научного института охраны материнства и младенчества (директор Г. Н. Смирнов).

## Аммиачные растворы солей серебра при лечении женской гонорей.

С. И. Алеутская.

В число лекарственных веществ, которые употребляются при лечении женской гонорей, входят преимущественно препараты серебра: Argent. nitricum, Protargol, Collargol, Albargin и др.

Наиболее употребительными из перечисленных препаратов являются Arg. nitricum и Protargol в различной концентрации; как тот, так и другой препарат применяются в виде ванночек, тампонов, смазываний, инстилляций и т. д.

Доказано, что азотнокислое серебро при соприкосновении с биологической средой (кровь, слизистая оболочка или другая ткань) немедленно выпадает, образуя альбуминаты серебра. Эти альбуминаты, связывая ионы серебра, мешают их активности и механически препятствуют проникновению диссоциированных ионов в глубь ткани.

Protargol—коллоидальный раствор серебра, в котором чистого металла 8,3%, Collargol—также коллоидальный раствор—содержит 75% чистого серебра. В том и другом препарате имеется белок как защитный коллоид, почему, при внутривенном введении названных веществ наблюдается такая же реакция, как и при введении чужеродного белка (высокая температура и лейкоцитоз (проф. Харитонов).

Экспериментально доказано, что даже такой препарат серебра, как электраргол, находящийся в мелко раздробленном состоянии (без защитного коллоида), будучи введенным в организм, откладывается во внутренних органах как балласт.

Следовательно, теоретически представляется, что названные лекарственные вещества не могут обладать высоким лечебным свойством.

За последнее время д-ром Ермолаевым предложен новый препарат серебра: аммиачный раствор солей серебра.

По концепции Ермолаева, в организме всегда имеется аммиак, освобождающийся при дезаминировании аминокислот. Аммиак, по его мнению, является единственным ингредиентом, который

удерживает соединения серебра в растворе, а поэтому в образовавшихся альбуминатах серебро отщепляется от белков и переходит в аммиачный раствор, т. е. в истинный раствор, могущий свободно циркулировать в крови, глубоко проникать в ткани и губительно действовать на микроорганизмы. Но аммиака, который выделяется в организме, недостаточно для того, чтобы быстро, как это нужно для терапевтического эффекта, перевести известное количество серебра в истинный раствор, а поэтому Ермолаев предложил уже готовый препарат серебра с аммиаком.

Экспериментально доказано, что этот препарат серебра обладает высоким бактерицидным свойством.

Наша клиника, с целью выявления эффективности действия нового препарата серебра, начала его применять почти во всех случаях гонорейного заболевания женской половой сферы.

Роль лекарственных веществ, которые применяются при лечении женской гонореи (азотнокислого серебра и протаргола), сводится к тому, чтобы вызвать реакцию со стороны слизистой оболочки, проявляющуюся выделением экссудата; с экссудатом вымывается гонококк. Но в тех случаях, когда гонококк глубоко проникает в ткани шейки, он делается недостижимым для воздействия на него лекарством. Кроме того, под влиянием долго длящегося воспаления развивается реактивная соединительная ткань, способствующая иногда отшнурованию целых желез, в которых гонококк может существовать очень долго. В основном вопрос этот касается шейки матки, анатомические и физиологические особенности которой способствуют длительной вегетации гонококка. Долго длящиеся эндоцервициты, время от времени дающие обострение в придатках матки, далеко не редкое явление. И только в том случае мы можем излечить больную, когда мы разрушим очаг, содержащий гонококка. Следовательно, при лечении гонорейного заболевания необходимо учесть все особенности шейки.

Местом применения лекарственного вещества была избрана ягодичная область и шейка матки.

Приготавливался аммиачный раствор солей серебра из присланного д-ром Ермолаевым 2,5% раствора следующим образом: делались разведения 1:20000 (2 куб. см на 1 литр дистиллированной воды) для инъекций в шейку матки и ягодицу. Попутно делались разведения 1:10000, т. е. бралось 4 куб. см на литр дистиллированной воды; такой раствор мы применяли для промывания уретры при ее заболеваниях.

Вся посуда обрабатывалась соответствующим образом (5% ас. nitrici, нашатырный спирт, aq. destillata.).

Лечение проведено у 40 больных с различными заболеваниями: пельвеоперитонит—2 случая, острое двустороннее воспаление придатков матки—3, подострое двустороннее воспаление придатков—4, подострое воспаление придатков и эндоцервицит—14, подострое воспаление придатков + эндоцервицит + уретрит—10, эндоцервицит и хроническое двустороннее воспаление прида-

тков матки—4, острые кондиломы—1 (в мазках обнаружены трихомонады и гонококк), кольпит—1, уретрит и остатки перипараметрита—1 случай.

Возраст больных: до 25 лет—7 чел., от 25 до 30—22, от 30 до 40 л.—10, от 40 до 45 л.—1.

Гонококк обнаружен при поступлении у 23 больных (57,5%), у 7 чел. гонококк обнаружен после введения аммиачных солей серебра (17,5%), у 2 обнаружен в 4, 5-м мазках (5%), и не обнаружен у 8—(20%).

Заболели после искусственного аборта 5 женщ.—12,5%, не знали о болезни 13—32,5%, заразились от мужа 20—50%, заразились от знакомого 2—5%.

Первично бесплодных было 7—17,5%, вторично бесплодных 11—27,5%, были беременны неоднократно 22—55%.

Не лечились совершенно 5—12,5%, лечились до 6 мес. 15 ч.—37,5%, лечились до года 11—27,5%, лечились до 3 лет и больше 9 человек—22,5%.

При остром восходящем процессе производились инъекции солей серебра в ягодицу, в верхний наружный квадрант, в количестве от 5 до 10 см<sup>3</sup> раствора 1 на 20000; таких инъекций производилось 2—3—4 с промежутком в 2—3 дня.

Инъекции имели своей целью мобилизовать ретикуло-эндотелиальную систему для борьбы с инфекцией. Следует отметить прекрасное обезболивающее действие аммиачного раствора солей серебра: обычно после его применения утихали острые боли. Высокая температура понижалась после вливания на 3-й день.

После исчезновения острых болей и высокой температуры больная бралась на стол с целью взятия мазков из уретры, парауретральных ходов, шейки матки и заднего прохода.

Следующие инъекции производились в подслизистую шейки матки и мышечную. В подслизистую шейки инъекции производились в количестве 5—10 см<sup>3</sup>, игла вводилась параллельно ходу цервикального канала на 1,5 см, инъекции производились в разные места; в верхнюю, нижнюю и боковые стенки. Указанием на то, что лекарство введено удачно, служило появление слизи из шейки.

Перед введением лекарственного вещества шейка и влагалище протирались стерильными тампонами. Шейка слегка фиксировалась пулевыми щипцами. Выпускание лекарственного вещества производилось и при введении иглы и при обратном ее выведении.

После инъекции серебра к шейке прикладывался тампон, смоченный в этом же растворе, что имело целью продлить действие лекарства. Тампон вынимался через 6 часов.

Интрамускулярные инъекции производились в шейку так же, как в подслизистую; после этих инъекций шейка становилась гораздо мягче, рыхлее, и если первые инъекции были трудны, то все последующие было производить уже легче. Это обстоятельство подтверждало целесообразность активного лечения. Проф. Кватер считает, что такое местное введение лекарствен-

ных веществ вызывает изменение клеточного обмена, раздражает ретикуло-эндотелиальную систему, усиливает сецернирование желез, что ведет к вымыванию гонококка из глубоко лежащих желез.

За аммиачными солями серебра числится еще одно свойство—проводящее. На нашем материале гонококк обнаружен после инъекций серебра в 7 случаях (17,5%).

При больших опухолях придатков мы производили инъекции аммиачного раствора солей серебра в своды в количестве 3—5 см<sup>3</sup> вместе с 1 см<sup>3</sup> 1/4% Sol Novocaini, так как введение аммиачных растворов солей серебра в своды болезненно. Мы стали потом прибавлять 1 см<sup>3</sup> 1/4% раствора новокаина, также при инъекциях в ягодичную область.

Введение аммиачных растворов солей серебра вызывает иногда головокружение и приступы слабости, скоро проходящей.

Перед лечением производилось полное исследование крови, мочи и флоры влагалища; такие же исследования производились и в период лечения несколько раз.

При эрозиях брались срезы для гистологического исследования до и после лечения.

Наблюдения показали, что после инъекций аммиачных растворов серебра отмечается общий лейкоцитоз, увеличивается количество эозинофилов. Реакция оседания эритроцитов в начале лечения, после первых инъекций, всегда ускоряется, что указывает на некоторое обострение болезни, затем стойко и прогрессирующе замедляется. Общий лейкоцитоз приходит к норме.

В мазках из шейки матки, после инъекций солей серебра наблюдается вначале большой лейкоцитоз, что указывает также на некоторое обострение болезненного процесса, затем лейкоцитоз уменьшается, исчезает гонококк, и появляется палочковидная флора.

Все парауретральные ходы разрушались. Вначале мы их выжигали ляписом, напаянным на зонд, а за последнее время, по предложению д-ра Ермолаева, инъицируем в ходы 1 см<sup>3</sup> аммиачного раствора серебра 1:10000—с прибавлением 1 см<sup>3</sup> 1/4% раствора новокаина. Лечение Бартолиновых желез производится по методу Гюбнер, т. е. аммиачный раствор солей серебра 1 на 10000 инъицируется с 4 сторон от железы в количестве 5 см<sup>3</sup> в общей сложности, также с прибавлением новокаина.

Промывание уретры, как мы уже упоминали, производилось раствором 1 на 10000. Наблюдение показало, что уретра быстро очищалась, задняя стенка становилась мягче.

Необходимо отметить кровоостанавливающий эффект от применения аммиачных растворов солей серебра. При воспалительных заболеваниях кровотечение останавливалось на 3-й день после инъекций.

Воспалительные инфильтраты рассасывались значительно быстрее, чем при обычных методах лечения. Попутно применялось влажное тепло, уротропин, свечи с ихтиолом и промывание влагалища обыкновенной водой.

Гнойная лента, тянущаяся из шейки при эндоцервицитах, постепенно, под влиянием лечения, меняет свой вид, становится стекловидной и чистой, эрозии бледнеют и исчезают.

В случаях, когда имелись острые кондиломы, после 2 вливаний серебра в их основание, они дали пышный рост, увеличились вдвое и их пришлось удалять электрическим ножом.

Пребывание больных на койке сокращается и равняется в общей сложности 21,5 дня. Длительность лечения уменьшается. Так, длительность лечения в 1 мес. была у 19 чел.—47,5%, в 1½ мес. у 6—15%, в 2 мес. у 5 чел.—12,5%, и дольше у 10—25%.

Результаты лечения: выздоровление у 10—25%, стойкое улучшение у 23—57,5%, незначительное улучшение у 5—12,5% и без перемен у 2—5%.

*Выводы.* 1. Лечение аммиачными растворами солей серебра принадлежит к простым методам, легко выполнимым в любой обстановке.

2. Лечение аммиачными растворами солей серебра в разведении 1 на 20000 даст быстрый обезболивающий эффект, оказывает также кровоостанавливающее действие.

3. В начале лечения отмечается некоторое обострение болезни, выражающееся в ускорении р. о. э., увеличении выделений, после чего наступает стойкое и прогрессирующее замедление р. о. э. и уменьшение выделений, а также изменение их характера в лучшую сторону.

4. Лечение аммиачными растворами солей серебра укорачивает срок пребывания больной на койке.

5. Показанием для применения аммиачных растворов солей серебра являются все случаи осложненной и неосложненной гонорей.

6. Необходимо более углубленное изучение методики применения данного лекарственного вещества.