

Лечение воспалений женской половой сферы парентеральным введением минеральных вод.

(Предварительное сообщение)

Проф. А. П. Николаев и Л. И. Гуревич.

В 1934 году была опубликована работа из клиники проф. М. Г. Сердюкова о применении минеральной воды (баталинской и эссенуки № 17) в виде подкожных вливаний при воспалительных гинекологических заболеваниях с хорошим лечебным эффектом.

Нас в настоящей нашей работе интересовало: 1) проверить данные, полученные вышеуказанной клиникой, 2) сравнить действие различных по составу минеральных вод и 3) выяснить механизм действия последних при столь необычном способе их применения.

Мы применяли следующие минеральные воды: боржом, баталинскую и миррад.

Показаниями для применения минвод служили подострые и хронические аднекситы, параметриты, периметриты, периаднекситы и мешетчатые опухоли придатков.

Способ применения и дозировка во всех случаях были совершенно одинаковы. Минеральная вода кипятилась, остуживалась до температуры тела, и в подкожную клетчатку бедра большим шприцем Жане-Рекорд вводились ежедневно или через день (в зависимости от реакции) повышающиеся количества воды: первый раз 20, затем 40, 60, 80, 100, а далее по 100 см³ до конца курса лечения.

В наших случаях количество инъекций колебалось от 5 до 14, общее количество влитой воды составляло от 300 до 1200 см³.

Результаты лечения представлены в нижеприводимой таблице:

Результат	Д и а г н о з				И т о г о
	Adnex-tumor	Adnexi-tis + Periad-nexitis	Peri-pa-rametritis	Parametritis poster.	
Без результата	—	1	—	—	1
Улучшение	2	4	2	—	8
Значительное улучш.	3	5	5	1	14
Выздоровление	2	1	—	—	3
Ухудшение	1	—	—	—	1
	8	11	7	1	27

Среднее пребывание больных на койке при этом методе лечения составило 14,8 дней, включая хронические случаи. Вода применялась: боржом в 3 случаях, баталинская—в 14, миррад—в 8, эссенуки № 17—в 2 случаях.

Следует отметить, что введение под кожу миррада крайне болезненно, боржома весьма чувствительно, баталинской воды—неболезненно, эссендуки—мало болезненно.

При лечении минводами наблюдалось и отмечалось, как правило, их действие: 1) антипиретическое, причем падение температуры наступало нередко после двух-трех инъекций; 2) болеутоляющее, которое было так ясно выражено, что больные легко мирились с болезненностью самих инъекций и просили о продолжении их; 3) рассасывающее; 4) общее успокаивающее и тонизирующее; 5) диуретическое.

Каков механизм действия этого способа лечения? Минеральные воды создают в организме: 1) антианафилактическое состояние, по данным французских литературных источников и клиники М. Г. Сердюкова; 2) раздражение и явное активирование ретикуло-эндотелиальной системы, что доказано нами на нашем материале: а) исследованиями крови, показавшими повышение моно-и лимфоцитоза, б) определением конгорот-индекса по вливанию 10 см³ 1% р. конгорота в вену в процессе лечения минводами—отмечалось повышение конгорот-индекса (по Николаеву Н. М.), в) результатами кантаридиновой пробы Кауфмана, которая показывала в процессе лечения резкую монолимфогистиоцитарную реакцию организма; если принять предложение проф. Александрова о том, что в минеральных водах часть веществ находится в коллоидальном состоянии, то несомненное и доказанное нами воздействие на р.-э. систему становится понятным; 3) физико-химическое действие на биокolloиды организма с улучшением обмена, как вообще в организме, так в частности и в воспалительном очаге.

Физико-химическое действие минвод также будет для нас вполне понятно, если мы примем, что „лечебная вода, как сложный комплекс по составу и свойствам, представляет собою не просто солевой раствор, а совершенно особую активную среду, главными особенностями которой являются: динамичность состояния (колебание физико-химических свойств), присутствие одно-и многовалентных ионов, несущих различные заряды электричества, наличие редких тяжелых металлов, часто лишь в виде следов, но далеко небезразличных для организма, присутствие некоторых субстанций в коллоидных состояниях, определенная концентрация водородных ионов, особая реактивная способность ионов, а следовательно их химическая активность, состояние электропроводности, зависящей, гл. обр., от степени минерализации, наличие различных газов (до эманации и „редких газов“ включительно), наличие биологических свойств (каталитических, антитоксических) и пр.“ (В. А. Александров).

К этим многочисленным и многогранным свойствам минеральных вод следует добавить еще одно интереснейшее свойство, недавно открытое Гансом Кенне (Umschau N. 34, 1934)—излучать ультрафиолетовые лучи.

Такое богатство и разнообразие ценных свойств и обуславливает повидимому то чрезвычайно полезное и энергичное воз-

действие на течение воспалительного процесса и общее состояние организма, которое (воздействие) мы могли с полной определенностью констатировать на наших больных.

Выводы, которыми мы заканчиваем настоящее предварительное сообщение, следующие:

1) парентеральное введение минеральных вод дает хорошие, иногда исключительные результаты в лечении различных воспалительных гинекологических заболеваний.

2) Минеральные воды нередко дают эффект там, где другие сильнодействующие противовоспалительные средства были безрезультатны.

3) При данном способе лечения срок пребывания больных на койке сокращается;

4) Наилучшее лечебное действие обнаружила баталинская вода, что, вероятно, стоит в связи с исключительным ее богатством солями, наиболее слабое действие оказала миррад.

5) Минеральные воды, являясь ценным приобретением в арсенале противовоспалительных средств в гинекологии, требуют детального изучения и заслуживают самого широкого применения.

Лечение эрозий шейки матки рыбьим жиром.

В. Н. Болов (Даурия).

Недостаток поступления витаминов в организм человека обуславливает резкое нарушение жизненных процессов, ведущее к целому ряду заболеваний.

Из сообщения Яковлева, Дерчинского и др. видно, что при нарушении поступления необходимого минимума витамина С, возникает ряд расстройств в отдельных органах и тканях. Половой аппарат претерпевает большие изменения.

Экспериментальными наблюдениями установлено, что авитаминоз А вызывает бесплодие, кератоз эпителия влагалища и желез матки. При наличии же беременности он может послужить поводом к самопроизвольному аборту (Кудряшов).

Рыбий жир, богатый по своему содержанию витаминами А и Д, нашел себе применение в лечении гнойных ран (Hayachi, Proto). Далее, установлено, что местное применение рыбьего жира при ожогах устраняет болевые ощущения под влиянием анагетического действия витаминов А и Д, и стимулирует лучшую регенерацию тканей.

Мы применяли рыбий жир для лечения эрозий шейки матки. Применением для лечения эрозий рыбьего жира мы пытаемся устранить местную витаминную недостаточность, повысить сопротивляемость к инфекции и усилить регенеративную способность тканей, что и должно дать наилучший эффект в заживле-