

Уральский областной венинитут (Директор д-р А. В. Бочаров, научный руководитель проф. С. Я. Голосовкер).

Об изменениях кожи при работе с известью.

М. Б. Поташник.

При изучении профзаболеваемости на новостройках обращает на себя внимание значительная потеря дней трудоспособности среди рабочих промсторительства (штукатуры, маляры, каменщики, чернорабочие). Необходимо отметить, что большое число поражений отмечается также у уборщиков при мытье полов после побелки.

Негашеная известь—окись кальция, находит самое широкое применение при постройках; путем прибавления к ней воды получается гашеная известь, которую для штукатурки смешивают с песком и глиной. Известь является важной составной частью цемента, которая применяется при строительных работах.

Касаясь действия известия на кожу нужно отметить, что она подобна действию щелочей, состоит в омылении жиров, поглощении из кожи влаги, растворении белков, раздражении и прижигании тканей.

Наши наблюдения относятся к изучению действия известия на кожу на Уралмашзаводе.

В течение 1932 года в венотделение поликлиники У.З.Т.М. с поражениями кожи рук известью обратились 245 человек, по роду занятий сюда входят: 104 уборщицы, 87 штукатуров и 54 чернорабочих, на данное количество больных падает 1899 дней нетрудоспособности, в среднем на каждого больного 7,7 дня.

В 1933 году на поликлиническом приеме мы наблюдали 85 случаев упомянутых поражений: у 55 уборщиц, 16 штукатуров и 14 чернорабочих.

Для изучения степени пораженности различных групп рабочих мы произвели общий осмотр штукатуров в количестве 298 человек; у 8 рабочих мы обнаружили поражение кожи кистей рук и предплечий с острым течением процесса (краснота, отечность, язвы), у 16 рабочих изменения кожи носили хронический характер (сухость и жесткость кожи, трещины, уплотненность).

Клиническая картина заболевания в остром периоде почти у всех одинакова, у уборщиц же сна носит более выраженный характер. Основными местами поражения являются кисти рук и нижняя треть предплечий, в редких случаях поражается лицо и нижние конечности. Явления наступают через 1—2 часа после работы с известием (у уборщиц же после мытья полов). Кожа кистей рук и нижней трети предплечий резко красного цвета, влажна, отечна (влажность и отечность больше выражена на ладонной поверхности). В виду резкой болезненности пальцы находятся в согнутом положении. Ногтевые фаланги всех пальцев с ладонной стороны гиперемированы. Кожа на них напряжена и лоснится. Через несколько часов на упомянутых местах обнаруживается эрозии или точечные изъязвления ярко-красного цвета, отделяющие серозную жидкость и окруженные розоватым ободком. В дальнейшем изъязвления увеличиваются в размере до размеров горошины и больше. Обычно язвы имеют круглую или овальную форму, но бывают и неправильной формы. Дно их гладкое, края ровные с валиком в окружности. В последующие дни дно язвы покры-

вается плотно сидящей черно-буровой или черной коркой, которая вследствие выстояния валика, кажется лежащей на две язвы (птичьи глазки). Спустя 5—6 дней краснота и отечность исчезают, изъязвления заживают, а на месте их остаются пигментированные рубцы. Такие же изменения отмечаются при поражении других частей. Так, рабочий Г. при размешивании известковой смеси подвергнулся забрызгиванию лица. Последнее резко-красного цвета, отечно. На носу, под обоими глазами, на лбу расположены целый ряд язвочек с чистым дном, как бы выбитые пробойником. При хронических поражениях болезненный процесс локализируется преимущественно в области кистей. Кожа ладонной поверхности суха, значительно утолщена, рисунок ее выражен резко, покрыта продольными и поперечными трещинами, в которых вкраiplены частицы известия. На местах пальцевых сгибов эти же изменения более резко выражены и приводят к образованию более глубоких трещин, покрытых небольшими корочками. На мякоти концевых фаланг образуются значительно выступающие ороговевые массы довольно плотной консистенции. Ногтевые пластинки утолщены и разрастаясь принимают неправильную форму. В некоторых местах на месте бывших язв имеются легкие вдавленные рубцы. На разгиблевой поверхности кистей изменения особенно выражены на пальцевых фаландах в виде уплотнений кожи с наличием большого количества трещин и чешуек на поверхности. Означенные изменения не мешают обычной работе, только при образовании более глубоких трещин приводят к временной нетрудоспособности.

На основании изучения материала, клинических и групповых обследований можно отметить, что чаще всего поражения кожи отмечаются у уборщиц, которым приходится незащищенными руками мыть полы тряпками после побелки. Так, например, нами отмечено массовое поражение рук известью у работниц фабрики-кухни при мытье полов после ремонта помещения. На втором месте поражения встречаются у штукатуров и маляров, преимущественно у учеников, которые по неопытности подвергаются случайному ожогам. У старых же рабочих имеются хронические поражения от постоянного прижигающего действия известия. На третьем месте идут чернорабочие, занятые доставкой известия и размещением ее. Эти манипуляции обычно проделываются в рукавицах, но у значительного количества, вследствие длительного соприкосновения с известием, рукавицы изнашиваются и они работают незащищенными руками.

Лечение указанных поражений состояло в применении местно примочек из азотно-кислого серебра, буровской жидкости, мазей и ежедневной язвкой больного в поликлинику для перевязок. По нашим наблюдениям ежедневные перевязки больных под наблюдением врача ускоряли срок излечения больного в 2 раза. В последнее время нами стала применяться местно примочки из 20% сахара. Уже на второй день после применения этих примочек отмечалось уменьшение болезненности, исчезновение красноты и в течение 3-x дней восстанавливалась трудоспособность. Механизм действия объясняется переводом ядовитого гидрата окиси кальция в сахаристую известь.

Профилактика поражений у непосредственно работающих с известью состоит в расширении механизации, как при приготовлении смесей, так во время штукатурки и побелки. Нужно отметить, что применяемая в последнее время механическая побелка из аппарата типа гидропульта зна-

чительно сократило число поражений. Такой же самый эффект получился после применения механической месилки. Прозодежда при работе с известью также играет большую роль. Обычно выдаваемые перчатки не вполне пригодны, т. к. они оставляют свободными нижнюю треть предплечий, куда западает во время работы известь. Поэтому необходимо сделать рукавицы более длинными до локтевого сгиба с затягиванием у свободного конца. У уборщика легко избежнуть поражений при употреблении швабр при мытье полов и применении песка и опилок после побелки. Из мер личной профилактики необходимо дезинфицирование трещин, смазывание рук вазелином, чтобы предотвратить сухость кожи.

Из кожно-венерической клиники Казанского медицинского института (Директор клиники проф. Олесов И. Н.)

О терапии чесотки методом натирания кожи растворами гипосульфита и соляной кислоты по проф. Демьяновичу.

Асс. Матушкин Е. А. и орд. Иванова М. М.

В своей обстоятельной монографии, изданной под заглавием „Чесотка“ (Москва, изд. 1933 г.) проф. Демьянович подробно останавливается на различных способах лечения чесотки. В этой же монографии автор предлагает свой метод (т. н. скорый метод) лечения.

Методика следующая:

Б-ой чесоткой раздевается донага и производится натирание всей поверхности тела (за исключением головы) р-м гипосульфита в концентрации 2:3 (при помощи смачиваемых в ра-ре ладонных поверхностей кистей рук). Натирание производится в течение 15 минут. Раствор наливается в тарелку в количестве 75,0—100,0. Затем делается пауза в 10—15 минут для отдыха и высыхания р-ра гипосульфита. После этого производится таким же образом натирание тела поверх выкристаллизовавшегося гипосульфита—5% р-м чистой сол. к-ты, тоже в течение 15 мин. После этого делается пауза в 10—15 мин. для высыхания р-ра, после чего повторяется еще один такой же цикл натираний гипосульфитом и сол. к-той, чем и заканчивается все лечение чесотки. Больной одевает чистую смену белья. Баня или ванна разрешается через 2—3 дня. При проведении лечения требуется соблюдать педантическую точность методики лечения, а также следить за тем, чтобы в р-ре гипосульфита не попал р-р соляной к-ты, что дает помутнение р-ра и делает его негодным для лечения. То же следует иметь в виду и в отношении р-ра соляной к-ты, почему тарелки с соответствующими р-ми должны выдаваться больным не сразу, а по мере надобности в том или ином р-ре“.

Автор подчеркивает особое значение в процедуре второго пикла натирания гипосульфитом, когда на коже б-го образуется слой покрывающих ее мелких кристалликов NaCl и гипосульфита, при вторичном натирании такой кожи (натирания д. быть весьма тщательными) эти кристаллики играют роль механических разрушителей чесоточных ходов, способствуя уничтожению чесоточных клещей. Этот способ лечения чесотки был испытан на больных нашей клиники. Одним из нас (Матушкин) этот способ