

Из инфекционной клиники Гос. ин-та для усоверш. врачей им. В. И. Ленина.  
(Директор клиники проф. А. Ф. Агафонов).

## Опыт применения гравидана при сыпном тифе.

(Предварительное сообщение).

Ассистент М. С. Лившиц.

Несмотря на то, что до сих пор нет полного теоретического обоснования действия гравидана, он все же был применен с хорошим эффектом при многих страданиях, особенно при расстройствах эндокринной и нервной систем и общем упадке сил. Нам казалось поэтому не лишним интереса испытать гравидан при инфекционных болезнях, дающих часто значительное поражение важнейших систем организма (сердечно-сосудистой, нервной, эндокринной и др.) с продолжительной потерей трудоспособности даже после окончания основного заболевания.

В первую очередь наше внимание привлек сыпной тиф, как одна из самых тяжелых инфекций.

Как известно, центральным пунктом гистопатологии сыпного тифа являются изменения в сосудистой системе (*thrombo-vasculitis destructiva et proliferans* мелких сосудов).

Не менее тяжело страдает и нервная система, особенно центральная, как вследствие общего токсикоза, так и на почве сосудистых и специфических изменений (гранулем) мозговой ткани. Также значительным является при с. т. поражение желез внутренней секреции, особенно группы желез с тонизирующими функциями, в частности хромафиноадреналовой системы.

Весь комплекс указанных изменений накладывает яркий специфический отпечаток на клиническое течение с. т. как в остром периоде, так и в периоде реконвалесценции.

Приступая к испытанию гравидана мы рассчитывали на эффективность его, особенно как тонизирующего, в обоих периодах с. т.

Но предварительные наши наблюдения в отношении острого периода не оправдали наших надежд. В 9 случаях применения гравидана у лихорадящих больных мы не могли констатировать заметного влияния на течение болезни.

Значительно позже мы имели возможность познакомиться с работой Коста (из Боткинской больницы) о применении гравидана в остром периоде с. т., причем автор получал типическое падение  $t^0$  и сокращение лихорадящего периода на 5—6 дней, повышение кровяного давления и ряд других благоприятных результатов.

Нашими наблюдениями, правда, недостаточными, мы не можем подтвердить выводов Коста.

Единственно, что мы могли отметить у некоторых больных со средним течением тифа,—это быстрое восстановление сил в первые же два дня реконвалесценции после применения в остром периоде гравидана.

Однако, делать из этого какой-нибудь вывод не приходится, и мы считаем нужным продолжить работу в этом направлении.

Большой интерес для клиницистов представляет и 2-й период, период реконвалесценции.

Между тем, этому периоду не уделяется должного внимания. Не только анатомически, но и клинически выздоровление после с. т. затягивается часто на продолжительное время. Мы нередко наблюдаем протрацию больных после падения  $t^0$ , не прекращающиеся жалобы на головную боль, апатию, бессонницу, отсутствие аппетита, резкую общую слабость и другие явления, которые приковывают больных, особенно старшего возраста, на много дней к постели.

Естественно, поэтому было наше стремление воздействовать на реконвалесцентов, особенно после первых безрезультатных наших попыток в остром периоде.

Всего подверглось лечению гравиданом в периоде выздоровления 50 человек, из них мужчин 9, женщин 41.

Возраст		Возрастной состав следующий:		Таблица № 1.	
		Количество	Возраст	Количество	
18 лет		2 чел.	40—44	7 чел.	
20—24 "		4 "	45—49	9 "	
25—29 "		4 "	50—54	7 "	
30—34 "		4 "	55—59	2 "	
35—39 "		9 "	Свыше 60 л.	2 "	

Как видно из этой таблицы, большинство составляют люди в пожилом возрасте. Мы преднамеренно старались побольше охватить этот возраст, дающий часто более затяжное выздоровление.

Второе, на что мы обращали внимание при выборе больных, это—характер течения болезни. Среди указанных 50 человек—с легким течением только 1, со средним—29 чел., с тяжелым—20 человек. У 16 человек тиф сопровождался воспалением легких, у 2-х—менинго-энцефалитом.

Большая часть больных старшего возраста страдала миокардо-склерозом, или общим склерозом, эмфиземой легких.

В процессе болезни отмечалось у них значительное падение кровяного давления, расширение границ сердца, иногда аритмия, что требовало энергичного применения сердечных средств в остром периоде.

Гравидан мы применяли по 5 куб. на инъекцию внутримышечно, сначала через день, а потом вводили 2 дня подряд, 3-й день перерыв.

Никаких реакций, общих или очаговых, за единичным исключением, после применения гравидана не отмечали.

Максимальное количество инъекций—7 р. в 1 случае, минимально—2 инъекции в 7 случаях, в остальных количество инъекций колебалось от 3 до 6 раз.

При учете результатов мы исходили как из субъективных жалоб больного, так и объективных признаков выздоровления (сон, аппетит, вставание).

Изменение кровяного давления под влиянием гравидана по нашим наблюдениям (правда на небольшом материале) не отмечается. В литературе мнения по этому вопросу разноречивы.

Наблюдаемые нами случаи по эффективности действия гравидана можно разбить на 3 группы. В 1-й группе мы отнесли тех реконвалесцентов, у которых можно было отметить вполне благоприятный результат. Помимо резкого улучшения общего самочувствия, обычно после 2-х, а иногда даже 1-й инъекции, и наступления часто эйфории, мы могли в этих случаях наблюдать также появление хорошего аппетита, спокойного сна, быстрое исчезновение слабости и более раннее вставание. Больные выписывались в хорошем, бодром состоянии. Таких больных оказалось у нас 28 человек, т. е. 56% общего количества.

2-я группа в 15 человек (30% всех наблюдаемых) дала в результате лечения гравиданом только частичный эффект, выразившийся главным образом в улучшении самочувствия, появлении более бодрого настроения, неполном восстановлении сна или аппетита, но силы нарастали медленно, вставание наступало позже и больные выписывались в худшем состоянии, чем первая группа.

И, наконец, последняя группа в 7 человек (14% общего количества) не дала никакого эффекта. Следует отметить, что лучшие результаты лечения гравиданом мы получили у людей старшего возраста:

Э ф ф е к т.

Таблица № 2.

В О З Р А С Т	Хороший		Средний		Неудовлетв.	
	Количество	%	Количество	%	Количество	%
18—39 лет . . . . .	8	34,8	10	43,5	5	21,7
40—60 лет и выше . . . . .	20	74,1	5	18,5	2	7,4

Из этой таблицы видно, что наибольший % благоприятных результатов получается в возрасте свыше 40 лет. Конечно, процентным соотношениям придается только относительное значение, ввиду сравнительно небольшого количества наблюдений. Тем не менее, на основании этих данных считаем возможным думать, что гравиданотерапия действительно в старшем возрасте, что, поведимому, связано с большим понижением гормональной деятельности в этом возрасте при сыпном тифе.

Попутно мы останавливаемся отдельно на одном симптоме, который мы учитывали при суждении об эффективности действия гравидана—это момент вставания (см. табл. № 3).

Таблица № 3.

День вставания.

ВОЗРАСТ	3—5 дней		6—8 дней		9—10 дней		позже 10 дн	
	дней	%	дней	%	дней	%	дней	%
18—39 лет . . . . .	8	34,8	11	47,8	1	4,5	3	13
40—60 лет и старше . . .	7	26%	13	48,1	4	14,8	3	11

Из этой таблицы видно, что в преобладающем числе день вставания был не позже 8 дня, несмотря на перенесенную весьма тяжелую форму с тифа и что момент вставания в пожилом возрасте, под действием гравидана, приближается к таковому в более молодом возрасте.

Для иллюстрации результатов лечения гравиданом приведем несколько историй болезни:

1. Б-ой К., 56 лет. Сыпной тиф в тяжелой форме. Во время лихорадящего периода—неудовлетворительный пульс, расширение границ сердца, цианоз, ригидность затылка, тремор рук, несвязная речь. Кризис на 13-й день. Резкая протрация. Сделано 4 инъекции гравидана по 5 куб. через день. После 2-х инъекций хорошее самочувствие, удовлетворительный аппетит, нормальная речь и сон, больной садится. На 7-й день после кризиса хорошее состояние, больной стал самостоятельно ходить.

2. Б-ная Н., 62 лет. Эмфизема легких, миокардит, артериосклероз. С. т. средней тяжести, кризис на 13-й день. Состояние больной весьма слабое. 4 инъекции гравидана по 5 куб. На 6-й день после кризиса вставание. Самочувствие хорошее. Выписалась на 8-й день без жалоб.

3. Б-ной В., 30 лет. Врач. Сыпной тиф в весьма тяжелой форме. Осложнения: meningo-encephalitis, pneumonia bilateralis. Кризис на 21-й день. Сделано 6 инъекций гравидана. После 1-й инъекции в тот же день усиление головной боли, на следующий день резкое улучшение самочувствия, пропало тяжелое настроение—„неохота жить“, как выражался больной, наступило спокойное состояние и некоторая эйфория. В дальнейшем, однако, медленное нарастание сил, упорная головная боль и долго длившаяся бессонница. Последний случай—пример малой эффективности действия гравидана.

На основании нашего, сравнительно, небольшого материала, мы позволим себе сделать ориентировочно следующие выводы: лечение гравиданом в периоде выздоровления дает положительный эффект, более выраженный в пожилом возрасте. По нашим наблюдениям благоприятный результат получается в 86%, из них в 56% резко положительный, что сказывается в улучшении самочувствия и укорочении первого периода клинической реконвалесценции.

Требуются дальнейшие исследования, чтобы уточнить показание к применению гравидана при сыпном тифе, особенно в остром периоде.