

К вопросу о лечении экземы внутривенными вливаниями бромистого натра.

А. С. Зенина.

В 1918 г. покойный проф. А. И. Лебедев применил лечение некоторых кожных заболеваний внутривенными вливаниями бромистого натра и получил прекрасные результаты: экземы, не поддававшиеся лечению, и годами мучившие больных, крапивница, герпетиформный дерматит, эксудативная эритема—в довольно непродолжительное время излечивались исключительно этим средством. Во многих случаях больные избавлялись этим путем от упорных и неприятных рецидивов указанных дерматозов. Хотя лечение солями брома и другими *pervina per os* кожных болезней, особенно острых экзем, имеет очень давнюю историю, но такого эффективного результата не приходилось отмечать ни одному автору. Заметим еще, что проф. Л. употреблял на каждое вливание по 10 куб. с. 10% раствора бромистого натра в физиологическом растворе, причем никаких побочных явлений, кроме некоторой сонливости, не отмечал.

Естественно, что этот метод лечения кожных заболеваний, в основе или патогенезе которых расстройства со стороны нервной системы играют доминирующую роль, нашел себе отклик как в иностранной, так и в русской литературе.

А. М. Б о б о в и ч, применив внутривенные вливания бромистого натра при чешуйчатом лишае и экземах, получала весьма хорошие результаты при этих последних, добившись их излечения. Напротив, ее попытки получить такие же результаты при чешуйчатом лишае не увенчались успехом.

Не менее эффективные результаты от лечения по методу проф. Лебедева получил у 25 больных И. А. М а т у с и с (Одесса). В случаях острых экзем (15) он наблюдал полное выздоровление от 3—4 вливаний бромистого натра, а в одном случае даже от одного! Подострые экземы (6 случаев) дали аналогичные результаты от 4—5 вливаний. Наконец, у 4 больных с *pityriasis rosea Gilbert'a* он получил прекрасные результаты от 3—4 вливаний.

А. А. Х р ш а н о в с к и й (Ленинград), применив бромистые вливания в 27 случаях экземы, только в 2 случаях получил совсем благоприятные результаты. Но, в противоположность предыдущему автору, ему приходилось делать для полного излечения экземы до 12 вливаний бромистого натра.

Н ü b s c h m a n n (Прага) испытал лечение экземы по методу проф. Лебедева бромистыми препаратами, приготовленными в растворе *ne ex tempore*, а заранее пражской фирмой *Pragochimia*, и остался доволен этим способом лечения.

Б. Н. Тониян (Ростов н/Д), проводя лечение кожного зуда, острой и хронической экзем, крапивницы, невродермита и аспе rosacea внутривенными введениями концентрированного раствора бромистого натрия (10—15—20%) в дистиллированной воде, получил тоже ободряющие результаты. На основании своих наблюдений он пришел к заключению, что вливания брома оказывают благотворное действие на кожные поражения, находящиеся в связи с первичным заболеванием нервной системы, оказываясь безуспешными там, где причиной болезни является страдание внутренних органов, рефлекторно раздражающих нервную систему. Здесь нужно отметить, что в прениях по докладу д-ра Тонияна в Донском Дерматологическом О-ве д-р Кожевников отметил, что у нескольких больных, леченных докладчиком, он наблюдал рецидивы.

Рецидивы отмечает в своих наблюдениях и С. Wolff (Альтона), который испытал внутривенные вливания бромистого натрия (10% раствор в физиологическом растворе) при себорройной экземе, экземе рук и крапивнице.

Д-р Л. Л. Каминский, из клиники проф. П. С. Григорьева, в своем докладе в Сиф.-Дерматологическом О-ве о лечении некоторых кожных заболеваний, в том числе экзем, внутривенными вливаниями бромистого натрия в дистиллированной воде, отметил, что он не получил таких прекрасных результатов, какие имели вышеуказанные авторы. Далеко не во всех случаях леченных им острых экзем, где этиологическим фактором можно было считать первичное заболевание нервной системы, он получил благоприятные результаты. Что же касается хронических экзем, то он не наблюдал ни в одном случае полного излечения от внутривенных вливаний бромистого натрия.

С октября 1925 г. мы во 2 Саратовской Сов. больнице приступили тоже к лечению дерматозов, главным образом экзем, внутривенными вливаниями бромистого натрия и склонны в своей работе по отношению к части случаев острых и хронических экзем в общем присоединиться к данным, полученным Саратовской Дерматологической клиникой.

Всего подверглось у нас лечению 40 человек, из них с острой экземой 20, с хронической—12, с чешуйчатым лишаем—3, с кожным зудом—4 и с крапивницей—1.

Мы применяли свежеприготовленный на стерильной дистиллированной воде 15% раствор бромистого натрия. Вливания делались ежедневно в локтевую вену то правой, то левой руки. В первый день вводилось 5 куб. см. раствора или 0,75 бромистого натрия, во второй—8 куб. см. раствора—1,2 бромистого натрия, в третий и последующие дни—по 10 куб. см., т. е. по 1,5 бромистого натрия. Последний мы растворяли в дистиллированной воде, а не в физиологическом растворе, как это делал проф. Лебедев, из тех соображений, чтобы исключить влияние второго компонента, а оставить в силе только действие бромистой соли.

Всего нами было сделано свыше 500 вливаний, причем ни в одном случае мы не заметили каких-либо неприятных побочных явлений: ни воспаления стенок вен, ни болезненности по ходу их, ни повышения температуры, ни явлений бромизма. Сонливость после вливаний мы наблюдали почти во всех случаях. Вливания больными переносились хорошо, и они охотно и аккуратно посещали амбулаторию. Попадание раствора бромистого натрия под кожу вызывало резкую болезненность, но она бесследно исчезала через 2—5 минут под влиянием холодных компрессов.

Все больные, леченные нами, подбирались с таким расчетом, чтобы в этиологии их кожных заболеваний наблюдалось, главным образом, расстройство со стороны нервной системы при отсутствии каких-либо отклонений от нормы со стороны внутренних органов. 75% наших больных составляли женщины, и только 25% было мужчин. Во время лечения бромистым натром местно применялись индифферентные мази и примочки.

Перейдем теперь к частному рассмотрению действия вливаний на бывшие под нашим наблюдением группы кожных заболеваний.

I. Острая экзема—20 случаев.

Во всех этих случаях мы получили довольно быстрый терапевтический эффект,—болезненный процесс купировался уже после 3—4 вливаний, причем зуд прекращался, воспаление и эксудация исчезали. По окончании лечения, т. е. после 6—16 вливаний, мы убедительно просили больных периодически являться к нам, чтобы видеть, не будет ли рецидива. В 4 случаях мы имели таковые через 3—4 месяца, причем по силе они не превышали тех, с которыми больные появлялись к нам в первый раз. В 6 случаях рецидивов не было до 10 ноября 1926 г. Наконец, в 9 случаях последующее состояние здоровья больных осталось для нас неизвестным.

В одном случае мы, несмотря на 16 ежедневных вливаний бромистого натра, стойкого излечения не получили, и процесс вспыхнул через 10 дней с ещё большей силой, заняв большую поверхность кожи, чем прежде.

Приведу несколько кратких историй болезни.

1. Б-ой Ш., 16 л., крестьянин, болен 3 недели мокнущей экземой локтевых сгибов. Сильный зуд. Лечение начато 27/X 1925 г. Зуд исчез после 2 вливаний, воспалительные явления с эксудацией исчезли после 4 вливаний. Полное излечение после 6 вливаний. Рецидива нет до сих пор.

2. Б-я Х., крестьянка, 17 л. Острая мокнущая экзема лба, щек, ушей и боковых частей шеи. Болея 2 недели. Зуд. Лечение начато 27/X 1925 г. После 2 вливаний уменьшение зуда, после 5—исчезновение воспалительных явлений с эксудацией. Полное излечение после 8 вливаний. Рецидива до сего времени нет.

3. Б-я И., 45 л., больна 1 месяц. Острая мокнущая экзема кожи в области epigastrii. Сильный зуд. Лечение начато 12/XI 1925 г. После 5 вливаний зуд исчез, мокнутие незначительное. Полное излечение после 16 вливаний. Рецидива до настоящего времени нет.

4. Б-й Ш., 25 л., болен 2 недели. Острая мокнущая экзема мошонки и кожи penis'a. Нестерпимый зуд. Лечение начато 28/XI 1925 г. Зуд и воспалительные явления уменьшились от 4 вливаний. Полное излечение после 12 вливаний.

Считаю нелишним привести еще две краткие истории болезни случаев, где мы наблюдали рецидивы болезненных изменений кожи.

1. Б-я М., 40 л., больна 1 месяц острой мокнущей экземой обеих предплечий и лица. Зуд. Лечение начато 19/XII 1925 г. Зуд ослабел после 4 вливаний, воспалительные явления исчезли после 9 вливаний. Клиническое излечение после 18 вливаний. Через 3 месяца рецидив с поражением тех же областей и с той же силой. Приступлено к аутогемотерапии.

2. Б-й Ш., 50 л., болен 3 недели. Острая мокнущая экзема кожи левой голени. Сильный зуд. Зуд и воспалительные явления с эксудацией значительно уменьшились после 6 вливаний. Рецидив с той же силой и на том же участке кожи. Приступлено к аутогемотерапии.

II. Хроническая экзема—12 случаев.

Все случаи экзем были в стадии обострения. Вливаниями бромистого натра нам удалось лишь ослабить несколько субъективные ощущения и уменьшить воспалительные явления. Количество вливаний колебалось от 20 до 30. Все больные направлены на лечение лучами Röntgen'a.

1. Б-я Х., больна 2 года. Обострившаяся экзема на обеих голених. Сделано 25 вливаний. Мокнущие приостановлено. Зуд слабый. Направлена для лечения х-лучами.

2. Б-й К., болен 5 лет. Обострившаяся экзема кожи обоих предплечий и тыльной стороны обеих кистей рук. Зуд, мокнущие. Зуд и явления воспаления уменьшились от 7 вливаний; после 20 вливаний явления зуда незначительны, мокнущие приостановлено, инфильтрат несколько ослаблен. Сделано еще 5 вливаний. Но процесс остался без изменения. Больной направлен для лечения лучами Röntgen'a.

III. Чешуйчатый лишай — 3 случая.

Все больные с чешуйчатым лишаем имели поражения в стационарном стадию; давность заболевания 1—3 года. В каждом отдельном случае было сделано до 10 вливаний бромистого натра, но безуспешно: не только излечения, но даже улучшения в этих случаях мы не наблюдали.

IV. Кожный зуд — 4 случая.

Стойкого исчезновения зуда мы ни в одном случае не получили. Правда, мучительный зуд, существовавший в течение многих лет, успокаивался после нескольких вливаний, больные начинали чувствовать себя хорошо, выглядели бодрее, но достаточно было пройти 7 дням в одном случае (больному вливания возобновлялись нами еще два раза) и 1—2 месяцам — в других, как зуд вновь появлялся и с той же силой. Число вливаний было 7—10, в одном случае 24. Краткую историю болезни одного больного с кожным зудом я позволю себе привести.

Б-й Д., 24 л. Сильный зуд в течение 4 лет, высыпных элементов нет. Сон плохой, общее состояние неудовлетворительное, нервен. После 5 вливаний зуд уменьшился, больной сделался спокойнее, сон хороший. После 8 вливаний зуд исчез. Больной отпущен. Через 7 дней — вновь зуд по всему телу. Сделано 10 вливаний, и зуд исчез. Через 2 недели рецидив. Сделано еще 6 вливаний, зуд опять исчез. Судьба б-го в дальнейшем неизвестна, так как он уехал из Саратова.

V. Крапивница — 2 случая.

В обоих этих случаях мы имели хроническую, упорно рецидивирующую крапивницу (в одном случае давность заболевания — 4 года, в другом — 5 лет), при лечении которой вливаниями бромистого натра мы получили хороший эффект. Волдыри в обоих случаях держались 2—4 недели, а рецидивы повторялись 3—4 раза в год. Во время появления сыпи был очень сильный зуд, сон беспокойный. Состояние обоих больных подавленное. После 10 вливаний элементы сыпи и зуд исчезли.

Таким образом, подводя итоги нашим наблюдениям, можно сказать, что внутривенные введения бромистого натра не вызывают у больных побочных явлений и в случаях острой экземы и кожного зуда оказывают терапевтический эффект, но не предохраняют от рецидива. Что касается хронической экземы и чешуйчатого лишая, то этот метод лечения не дает здесь желательных результатов.

ЛИТЕРАТУРА.

- 1) Лебедев А. И. Туркест. Мед. Журн., 1922, № 4.—2) Бобович А. М. Русск. В. Дерм., 1924, № 3.—3) Хршановский А. А. Русск. В. Дерм., 1925, № 5.—4) Матусис П. А. Там же.—5) Тонян Б. Н. Там же, 1925, № 7.—6) Wollff. Реф. Дерм. и Венер., 1925, № 5.—7) Hübschmann. D. W., 1925, № 24.