

рга, исчезновение лагофталмуса, а также удалось извращенную электро-возбудимость получить в нормальном виде, так как на катоде сокращения были живее, чем на аноде.

Выводы. На основании нашего материала можно позволить себе сделать следующие выводы:

1. Ионизация через Эльтонскую грязь ускоряет срок выздоровления параличей лицевого нерва без реакции перерождения. Излечение наступает через 10—12 сеансов в свежих случаях.

2. Улучшает двигательную функцию мышц и восстанавливает движение за 15—30 сеансов.

3. При лечении запущенных случаев с большой давностью и полной реакцией перерождения, а также дефектов в двигательной функции мускулатуры, развившихся после длительного и безрезультатного лечения остальными методами, наступает значительное улучшение в движении мускулатуры и со стороны электровозбудимости за 40 сеансов.

4. Стойкие изменения электровозбудимости под влиянием ионизации через грязь после 15—30 сеансов улучшаются, а именно: качественные изменения электровозбудимости выравниваются до нормы, появляются сокращения на фарадический ток в тех случаях, когда их не удавалось получить до лечения.

5. Реакцию перерождения при параличах лицевого нерва, претерпевающую такие быстрые видоизменения при применении ионизации через Эльтонскую грязь, богатую хлористыми соединениями, не связанную с травмой во время операции и нагноительными процессами вблизи ствола лицевого нерва, нельзя отождествлять с реакцией перерождения, наступающей при перерезке нерва.

6. Эффект грязевого ионтофореза надо приписать во-первых: специфическому воздействию на мышечный тонус хлористых соединений, во вторых — рефлексу на сенсорновегетативную дугу через симпатический шейный узел и окончания тройничного нерва в коже и слизистых оболочках.

7. Прослойка из грязи, как сложный электролит, имеет больше преимуществ перед сложенными в 20—25 слоев хлопчато-бумажными тканями, смоченными лекарственными растворами.

8. Ионизация через Эльтонскую грязь ставит вопрос о подыскании специфических ионов и при других формах заболеваний; как-то — кожных страданиях.

9. Ионизация с Эльтонской грязью повышает тонус, сглаживая явления асимметрии.

Неврологические впечатления в Железноводске.

Проф. Г. А. Клячкин.

Одна из важнейших задач русской медицинской науки — это скорейшее массовое оздоровление трудящегося населения, сильно пострадавшего за время минувших величайших травматических эпидемий. Огромное число трудящихся заполняют в настоящее время все южные курорты и климатические станции, среди которых преобладают больные туберку-

лезом и особенно нервно-больные, преимущественно невротики. Отрады великой армии невротиков проникают и в Железноводск, что особенно нами наблюдалось в сезоне 1928 г. Часть этих больных прибыла по собственному побуждению, другая часть направлялась отборочно-курортными комиссиями. Среди этих невротиков имелись неврастеники, истерики, психастеники, травматикки, страдающие сердечно-сосудистыми и висцеральными неврозами; немало было больных с расстройствами функций желез внутренней секреции (гл. обр., тиреозы). Из органических заболеваний нервной системы—были случаи невритов, преимущественно седалищного нерва и плекситы. Поэтому, естественно, возникает вопрос, насколько бальнеологические данные и другие природные факторы Железноводска соответствуют пребыванию там нервно-больных и какие именно подлежат лечению на этом курорте.—До настоящего времени заболевания нервной системы не входили в число официальных показаний для Железноводска, и лишь почему-то выделена Базедова болезнь, как подлежащая лечению на данном курорте.

Одной из причин отказа в приеме нервнобольных администрацией курорта выставлялось малая емкость его, не позволяющая увеличивать контингент больных. Принимаются больные женщины и дети и лица, страдающие болезнями пищеварительных органов, мочевых путей и нарушенным обменом. Но вряд ли, думается нам, правильно в показаниях к лечению тех или других болезненных форм равняться по емкости курорта, а не по соответствию его для данного рода заболевания.

Исходя из таких соображений, мы позволяем себе поделиться теми впечатлениями, которые нами получены за время двухмесячной работы летом 1928 г. в Железноводском курорте. Разумеется, работая впервые на Кавминводах и такой кратковременный срок, не можем претендовать на какие-либо окончательные выводы и заключения. Все же имеющийся в нашем распоряжении материал дает нам некоторую возможность высказать свои соображения о целесообразности использования курортных факторов Железноводска для лечения здесь некоторых форм заболеваний нервной системы.

Литературных данных о значении Железноводского курорта для лечения нервно-больных у нас не имеется, да нервные болезни, как вышеуказано, и не включены в число показанных для лечения в Железноводске. Между тем, по имеющимся данным, за последние два года, особенно в текущий сезон, преимущественно во второй половине его, в Железноводске стали появляться больные, направляемые туда специально для лечения нервной системы. Обстоятельство это заставляет пересмотреть весь вопрос о допустимости использования Железноводска, его бальнеологических и климатических факторов для лечения нервно-больных. Как известно, Железноводск считается исключительно питьевым курортом. По составу его минеральных источников особенно показан при страданиях пищеварительных органов, почек и мочевых путей, а также при расстройстве общего обмена. Кроме того, минеральная вода источников широко применяется для ванн, орошений, ингаляций и т. п.

Что касается природных данных Железноводского курорта, то они до последнего времени мало принимались во внимание при оценке результатов лечения. Проф. Б. Н. Хольцов, работавший в качестве уролога в сезон 1928 г. в Железноводске, придает весьма большое зна-

чение климатическим факторам при лечении в Железноводске урологических больных, оценивая и природные факторы этого курорта наравне с лечебным действием питья минеральных вод. Также думают и многие другие. Такой взгляд, что значение Железноводска далеко не исчерпывается одним лишь действием его минеральных источников, а что имеют здесь место и другие благоприятные условия, является небезоснованным.

Существуют некоторые факты и наблюдения, которые в известной степени могут служить подтверждением такого мнения. Так, Шулейкин, измерявший в 1920 г. в Железноводске ионизацию воздуха, нашел, что число ионов в 1 к. с. воздуха доходит до 1200, а на Железной горе от 3000 до 5000. Такая сильная ионизация, по свидетельству проф. Соколова, наблюдалась только раз в Кордильерах. Столь высокая степень ионизации может объясняться значительной радиоактивностью Железной горы и особенно горы Бенштау, как показывают измерения Карстенса и Огильви. По Соколову, ионы, попадая вместе с дыханием в легкие, могут через стенки альвеол проникать в кровь. Так как белки нашего организма представляют собою дисперсные системы, несущие некоторый заряд, одноименные ионы могут стабилизировать, а ионы противоположные—коагулировать эти системы. Бактерии, являющиеся также дисперсными системами, тоже могут оказаться объектом воздействия зарядов, несомых ионами. То же говорят Laquer, Rollier и др. Picard подтверждает это путем экспериментов и клинических наблюдений.

Кроме того, ионизация воздуха, как известно, обуславливается присутствием ультра-фиолетовых лучей.

На ионизацию воздуха, как на благотворный целебный фактор, у нас особенно указывал покойный проф. Соколов и некоторые немецкие клиницисты, которые путем клинических наблюдений и одновременных измерений ионизации и радиоактивности воздуха пытались установить взаимную связь этих обоих факторов. Такой взгляд на биологическое и терапевтическое действие ионизированного воздуха на человеческий организм отчасти подтверждается опытным путем (нормирование Са). Действие это, по авторам, сводится к возбуждению жизнедеятельности организма, прежде всего нервной системы.

Что касается ультра-фиолетовых лучей, наличие которых также обуславливает величину ионизации, то их биологическая ценность, физиологическое и терапевтическое действие в настоящее время является общепризнанным фактом. Их влиянию, как известно, приписывается благотворное действие климата горных высот. Как другие, так и наши собственные клинические наблюдения и экспериментальные данные над действием ультра-фиолетового облучения (лампой Вач'а) подтверждают влияние у.-ф. лучей на ферментативную способность, состав крови, минеральный обмен в крови и на весь жизненный тонус, особенно на нервную систему. Как общее правило, мы могли наблюдать у наших больных увеличение веса, улучшение самочувствия и настроения.

По данным нашей клиники, ультра-фиолетовый свет влияет на содержание некоторых электролитов крови (Са, К), на кислотно-щелочное равновесие (организма), а также на адсорбционную способность кровяной сыворотки (по отношению к К и Са).

Доказано влияние ультра-фиолетовых лучей на эндокринно-вегетативную систему (Клячкин, Гринберг).

Все эти данные, касающиеся природных факторов Железноводска, позволяют считать этот курорт также климатическим, показанным и при некоторых других болезнях, как напр., состояния истощения, малокровие и некоторые страдания нервной системы. Это предположение находит себе подтверждение в наших собственных наблюдениях в течение текущего сезона в нервном кабинете Железноводской поликлиники.

Анализируя имевшийся в нашем распоряжении довольно значительный материал, мы можем здесь высказать свои впечатления относительно тех форм нервных заболеваний, которые дали нам в большей или меньшей степени благоприятные результаты. Все же мы воздерживаемся от каких-либо окончательных выводов, равным образом не решаемся пока выработать определенные показания и противопоказания, считая, что для этого мы не располагаем еще достаточно большим материалом и продолжительным временем наблюдения.

В общем, всех больных, обращавшихся в нервный кабинет, по форме заболеваний можно подразделить на несколько категорий: I. Больные с висцеральными неврозами, обычно с секреторными расстройствами желудка. У одних из этих б-ных можно было констатировать общее функциональное расстройство нервной системы с преобладанием вегетативных симптомов; у других — наряду с функциональными изменениями — наблюдались и органические расстройства желудка и кишечника (язвы, катарры, рубцы).

У первого рода больных бальнеотерапия в комбинации с физиотерапией (анодизация солнечного сплетения, души, влажные укутывания, иногда диатермия и грязевые лепешки) весьма часто давали благоприятные результаты и даже клиническое излечение. Менее, разумеется, положительные результаты получались у б-ных, у которых в основе лежало органическое страдание. Но и здесь в ряде случаев получалось в большей или меньшей степени улучшение, что можно отнести на счет усиления нервного тонуса. То же имело место у некоторых гинекологических больных, где, наряду с нарушениями в женской сфере, наблюдалось нарушение овариальной функции. Здесь имелись больные, у которых под влиянием бальнео-физиотерапии наблюдалось значительное улучшение. Далее, к этой же категории можно отнести больных с холециститом и с урологическими страданиями на почве диатеза.

II. Следующую категорию б-ных составляют случаи органических заболеваний периферической нервной системы как-то невриты и плекситы с наличием нарушенного обмена; у таких б-ных в Железноводске получались благоприятные исходы, что мы склонны приписывать влиянию также климатических особенностей местности.

Наконец, к последней категории мы причисляем больных с общими функциональными расстройствами нервной системы. По отношению этого рода больных у нас составилось определенное убеждение, что Железноводск, вообще, для невротиков не является показанным. Но некоторые виды невроза все же могут с успехом пользоваться и в Железноводске. Сюда относятся функциональные расстройства нервной системы после истощающих болезней и все легкие и средние формы неврастения без сердечно-сосудистых расстройств и ирритативных явлений.

Но более резко выраженные формы неврозов являются, по нашим наблюдениям, абсолютно противопоказанными для Железноводска. Редкие

случаи Базедовой болезни, наблюдавшиеся нами в Железноводске, не дали никаких благоприятных результатов, а в одном случае получилось резкое ухудшение. Возможно, что для базедовиков внешние условия местности этого курорта являлись неблагоприятным фактором: при лабильном сердце, которое наблюдается у базедовиков, подъемы по высоким лестницам и поднятия по горам легко могут вызвать у них крайне тяжелые сердечные явления и усилить их легкую утомляемость.

Напротив, в наблюдавшихся нами единичных случаях гипотиреозов наблюдались хорошие результаты. Но можно ли отсюда сделать какие либо обобщения, сказать затрудняемся.

Итак, наши наблюдения и впечатления в течение 2-месячной врачебной работы в Железноводске дают нам некоторое право выставить следующие положения:

I. Курортные факторы Железноводска как бальнеологические, так и климатические благоприятны для лечения некоторых форм нервных заболеваний, каковы: а) висцеральные невроты как самостоятельные заболевания, так и осложняющие органические страдания пищеварительных органов; г) миалгии, невралгии и невриты на почве нарушенного обмена; с) общие функциональные расстройства нервной системы после истощающих болезней и другие невроты, не сопровождающиеся сердечно-сосудистыми расстройствами или раздражительными явлениями.

II. Тиреозы, Базедова болезнь (базедовизм, базедовод) являются противопоказанными для лечения в Железноводске, а потому должны быть исключены из списка болезненных форм, показанных для Железноводска.

Аутогэмотерапия как метод Reiztherapie при ревматических, суставных и некоторых гинекологических заболеваниях.

(По материалам сезона 1928 года курорта „Озеро Горькое“ Челябинского округа *).

Профессор А. А. Опокин (Томск) и д-р Р. И. Зан (Казань).

Интерес к комбинированным способам лечения при грязелечении стал дебализироваться в печати, на съездах и в обществах сравнительно недавно. По вопросу о так. наз. „дублировании“ процедур мнения авторов и до сих пор расходятся. Большое внимание к комбинированной методике при грязелечении уделено на некоторых наших русских грязелечебных курортах; так, на Куяльницком лимане при участии профессора Е. М. Брусилковского созданы даже особые схемы комбинатного лечения ревматических заболеваний (Врач. дело, 1926 г., № 9. Отдел консультат. практики). Многие другие курорты, в частности и близкие к нам сибирские курорты—Карачи, Шира, Усолье—вели и ведут работы по комбинированным установкам в периоды грязевого лечения. Мы остановились на комбинированном лечении в виде протеинотерапии и баль-

*) Доложено на 5-й Научной конференции врачей курорта „Озеро Горькое“ Челябинского Округа, 4 сентября 1928 года и на 109-м Научн. собрании врачей Госуд. ин-та для усов. врачей им. В. И. Ленина в Казани 27/XI 1928 г.