

13/VIII по наведенным справкам ребенок в больницу не поступил, послана на квартиру сестра обследовательница. Оказалось, что 11/VIII ребенок умер и к моменту обследования был похоронен.

Во дворе у мальчика 4-х лет недели за 2 до обращения девочки к нам был дифтерит, госпитализирован не был.

Случай 2-й. 18/X 31 года. Нина Л-ва, 6-ти лет (Ист. б. № 11694). Дочь рабочего. Заболела дней 7 назад. Жаловалась на сильную головную боль и резкие боли при мочеиспускании, во время которого ребенок кричал, старался реже мочиться. Стал вялым. Объективно: бледноват, температура 37,8, нервничает. Большие п. губы отечны, особенно правая с багровато-синеваой кожей. Железы паховые увеличены, плотны, слегка болезненны. При раздвижении б. губ, что вызывает крик и сопротивление, отмечается на слизистой правой б. губы язва некротическая, круглая, с ровными краями, покрыта плотно сидящей серовато-зеленоватой коркой. Общая синюшность вульвы. М. губы и отверстие уретры отечны, выворочены. Девственная плева разрушена, некротизированные остатки ее покрыты серовато-зеленоватыми пленками. На стенках вагины сероватые пленки. При желании снять пленки—кровотечение. Незначительное сукровично-слизистое выделяемое. Диагноз—дифтерийный вульво-вагинит. В носоглотке объективно норма. Нет жалоб и на бывшее заболевание. Посев из носоглотки и вульвы. Введено в толщу ягодицы—3000 ед. а. д. с. Местное подмывание и сидячие ванны с марганцем. Предложено госпитализировать. Указать, что в окружности кто-либо болен дифтерией, отец не мог.

20/X 31 г. В двухсуточной культуре в слизи из носоглотки палочки дифтерии не обнаружены. В слизи из вульвы обнаружены (а. 1792 и 1791).

Больше ребенок не показывался.

27/X 31 г. явился отец и рассказал: на следующий день после укола (сывротка) ребенок резко чувствовал улучшение. Стал свободно мочиться. Отек п. губ стал меньше и постепенно сходил на нет. Самочувствие улучшилось. 22/X появился отек всего тела (налились руки и ноги, заплыли глаза). Сыпи по телу не было, на зуд дев. не жаловалась и не чесалась. Мочилась хорошо, стул был, все время резко жаловалась на боли в животе. Появились судороги в левой ноге. Жалобы, что ногу колет, затем ногу свело. Такое состояние длилось до 26/X. Затем бессознательное состояние, перестала говорить—смерть.

Клинический метод лечения малярии малыми дозами хинина.

Д-р Согомонов.

При наличии весьма ограниченного запаса хинина в стране, этого единственно верного и испытанного средства против малярии, провести полный курс лечения ее установленными методами (Нохт, Циман, Окснер, Лаверак и друг.) представляется совершенно невозможным, так как для этого потребуется большое количество хинина; в самом деле для полного курса лечения малярии по способу Бруннера необходимо затратить 45 грамм хинина, по способу Нохта—31 гр., по способу Цимана (I)—28 гр., по способу Шиллинга—26 гр., по способу Цимана (II)—20 гр., по Окснеру—14,4 и наконец по Лаверану—12 гр.

Особенность нижеприведенного моего метода лечения малярии заключается в том, что при нем расходуется хинина гораздо меньше, чем при вышеприведенных способах лечения малярии—всего на полный курс понадобится 10,2 гр. хинина, а что касается его лечебного эффекта, то он вполне равноценен с вышеуказанными методами: шестимесячное применение моего метода лечения малярии в заведомой мною Кабардино-Балкарской областной малярийной станции в этом меня убедило.

Мой способ лечения малярии заключается в нижеследующем:

по 0,3 хинина дают 2 раза в день утром в 7 час. утра и днем в 3 часа, так большой принимает 2 дня подряд и потом делает 3 дня перерыв; затем снова

принимает больной два дня подряд по 0,3 хирина 2 раза в день и снова делает перерыв на 3 дня и т. д. в течение одного месяца (30 дней); затем дают в течение двух недель один раз в день хирина по 0,3 в течение 5 дней с последующим перерывом в один день, всего таким образом будет израсходовано 10,2 гр. хирина.

День	1-й месяц	2-ой месяц
1	0,3×2	0,3
2	0,3×2	0,3
3	—	0,3
4	—	0,3
5	—	0,3
6	0,3×2	—
7	0,3×2	0,3
8	—	0,3
9	—	0,3
10	—	0,3
11	0,3×2	0,3
12	0,3×2	—
13	—	
14	—	
15	—	Расход хирина 10,2 гр.
16	0,3×2	
17	0,3×2	
18	—	Курс лечения полуторамесячный.
19	—	
20	—	
21	0,3×2	
22	0,3×2	
23	—	
24	—	
25	—	
26	0,3×2	
27	0,3×2	
28	—	
29	—	
30	—	

Вышеприведенный мой метод лечения малярии я сообщал в своем докладе о клиническом лечении малыми дозами в научной ассоциации врачей нашей области и после этого мой метод применяется в настоящее время по всем районам нашей области, так как мой метод, базируясь на научном принципе—поддерживать постоянное насыщение крови хирином в такой степени, чтобы хирина действовал убивающим образом на паразитов малярии, вместе с тем значительно меньше расходует хирина, чем все вышеуказанные методы (Окснер—14,4 хирина, Лавран—12,0 хирина, а мой способ только 10,2 грамма хирина).

В этом и заключается важность и своевременность моего метода в условиях переживаемого момента и думаю, что он, по примеру врачей Кабардино-Балкарской области, найдет себе много друзей и в остальной части нашей страны.