

Из Кожно-венерической клиники Казанского гос. института для усовершенствования врачей им. Ленина (Консультант проф. М. С. Пильнов).

## Применение уксусно-кислого таллия при грибковых заболеваниях.

Д-р М. Б. Поташник.

Огромное распространение грибковых заболеваний в СССР заставляет искать доступные методы лечения, которые возможно было бы применять в местностях, наиболее пораженных. Медикаментозное лечение различными дезинфицирующими мазями без эпиляции волос не достигает цели, обычная же эпиляция пинцетом возможна лишь в случаях с резко ограниченными и небольшими очагами поражения. Применение рентгенотерапии не всегда доступно за отсутствием достаточного количества рентгеновских установок, да и не во всех случаях эта терапия может быть проведена. Поэтому предложенный Бушке метод эпиляции волос уксусно-кислым таллием вызвал большой интерес.

Уксусно-кислый таллий применялся раньше *Combinale* и *Giovanini* при ночных потах у туберкулезных больных, но при этом у последних после приема данного лекарственного вещества наблюдалось выпадение волос. Первым применил таллий с целью удаления волос Сабуро в дозе по 0,005 на кило веса при грибковых заболеваниях волосистой части головы, но получил при этом неполное выпадение волос. Для усиления действия препарата Сабуро пользовался наружным применением 10% мази с уксусно-кислым таллием, но из-за тяжелых побочных явлений автор отказался от этого метода. Бушке весьма последовательно, в течение ряда лет изучал действие таллия на различных животных, преимущественно на крысах. В результате этих исследований Бушке получил у животных облысение всего волосяного покрова за исключением щетинных волос. При этом оказалось, что алопеция обуславливается действием препарата на вегетативную нервную систему, но выпадение волос является временным и через небольшой промежуток времени снова начинается рост их. При длительной же даче животным препаратов таллия отмечаются кроме потери волос дегенеративные изменения в щитовидной железе, в яичках, в надпочечниках и в других органах.

В настоящее время препарат этот испытан различными авторами, причем результаты наблюдения большинства вполне благоприятны, за исключением некоторых исследователей отрицательно относящихся к этому методу лечения (Сабуро, Rasini, Ландесман и Мгебров. Арневич и Василевский). Мексиканский врач Сисего испытал препарат с благоприятными результатами на 354 детях, Uruena на 200. Также о хорошем действии уксусно-кислого таллия имеются сообщения следующих авторов: Fiocco (200 случаев), Felugo (140), Divella (51), Dowling (24), Heuck (40), Seaston (50), Drummond (15), Volpertas (35), Fritz (10), Peter (7), Balbi (14), Felden (47), Гржебин (93), Клейнман (103), Лурье и Цвиткис (500), Бронштейн (12), Голосовкер (25), Богданов и

Латко (25), Линскеров и Россиянский (24), а также и других (Dostrowsky, Dombrowsky, Freemann, Vovsi).

Наши наблюдения над действием уксусно-кислого таллия охватывают всего 50 случаев: из них 8 больных трихофитией и 42—паршей. У 39 больных была задета вся волосистая часть головы, что говорит о большой давности процесса.

Принимая во внимание, что препарат вызывает различного рода осложнения, мы вначале применяли его на стационарных больных, а потом и на амбулаторных. Применялся препарат фирмы Kahlbaum'a в таблетках по 0,1, 0,01 и 0,001. Препарат давался натошак, один раз в дозе по 0,008 на кило веса, в двух случаях по 0,007 и в одном случае по 0,006. Дети перед этим точно взвешивались. Начало выпадения волос колебалось между 6—14 днем после приема препарата, при этом в первые дни выпадали единичные волосы, нередко с некоторой болезненностью, затем волосы выпадали целыми пучками легко и безболезненно. На 18—20 день после приема голова была свободна от волос. У трех же больных выпадения волос совершенно не было. В одном случае причиной была недостаточная доза (0,006 на кило веса), у двух больных был пропущен срок эпиляции. Так, больная М. (*Favus capilitii*), 14 лет, лечившаяся амбулаторно. 12/XII 28 г. приняла таллий по 0,008 на кило веса—всего 0,248. Через 8 дней (20/XII) волосы местами уже выдергивались, но с некоторой болезненностью. Больной было предложено явиться через день, но она пришла к нам через 2 недели: волосы в это время сидели уже крепко и не выдергивались. Таким же образом был пропущен срок эпиляции у другого больного. В литературе также отмечены случаи невыпадения волос после приема таллия, причем некоторые объясняют это явление давностью препарата. Так, Seaston сообщает о 30 случаях, где совершенно не наступило выпадения волос. Автор предполагает, что причиной этого было плохое качество препарата, так как применяя затем свежий препарат он у 47 из 50 детей получил полную алопецию. Ritter демонстрировал в Гамбургском дерматологическом обществе двух братьев 7 и 8 лет, получивших одновременно таллий; у одного через 24 дня произошла полная эпиляция, у другого волосы совершенно не выпали. Кроме указанных 3-х случаев мы всюду получали выпадение волос. У некоторых на границе лба и волосистой части головы, а также на затылке оставалась небольшая каемка волос, которую приходилось с некоторой болезненностью удалять пинцетом. Это обстоятельство отмечается многими авторами и объясняется различной иннервацией этих областей.

Рост новых волос при таллиевой терапии начинается очень быстро, причем быстрота роста не у всех одинакова: у брюнетов она идет энергичнее и быстрее, чем у блондинов, на пораженных участках рост наступает позже, чем на здоровых.

В наших случаях мы имели у некоторых больных рост новых волос уже через 2—3 дня, в большинстве же случаев рост наступал на 6—7 день после начала выпадения. Такое быстрое возобновление роста волос представляет собой отрицательную сторону таллиевый эпиляции, которая, однако, компенсируется до некоторой степени тем, что местное лечение головы дезинфицирующими средствами начинают обыкновенно уже в день приема препарата. Так как действие таллия ограничивается

только развитием алопеции, на паразитов болезни он не действует, то необходимо обратить особенное внимание на применение местных дезинфицирующих средств. Поэтому с момента приема таллия мы приступали к энергичному местному лечению. В первые дни нами проводилась мацерация корок и промывание головы зеленым мылом и дезинфицирующим раствором. После выпадения волос мы в течение трех недель смазывали голову *t-rae jodi* и 10% серной мазью. Во время роста волос неоднократно производилось исследование на грибки.

Переходя к вопросу об осложнениях, вызываемых таллием, мы должны сказать, что этот вопрос является весьма важным. Обычно отмечается боль в суставах, а изредка рвота, поносы, расстройство со стороны нервной системы. *Rasini* признает, что таллиевая терапия проста, практична и экономна, однако из-за осложнений не советует применять ее. Большинство же авторов отмечают осложнения только в виде скоро проходящих болей в суставах. Но наблюдались осложнения и со стороны кожи, а именно: в виде появления *erythema nodosum* с одновременным повышением температуры (*Mariani*), и *lichen ruber planus* (*Dombrowsky*).

Отдельно следует отметить бывшие после применения препарата случаи смерти: *Mariani*—1, *Divella*—2, *Гржебин*—1—всего 4 случая. Причины смерти были различны: 1) препарат давался взрослым больным (случай *Divella*), между тем как это противопоказано, 2) таллий давался ребенку, страдающему одновременно туберкулезным менингитом (случай *Divella*), 3) дозировка препарата была неточна (*Гржебин*), причем и здесь было наличие перенесенного миелита. Все это указывает, что перед приемом препарата следует обратить особое внимание на общее состояние детей, необходима самая точная дозировка препарата, а при большом весе детей (тучные дети) уменьшить дозировку до 0,007—0,006. Детям истощенным, слабым, после острых и хронических инфекций совершенно не следует давать препарат. После приема таллия необходимо внимательно наблюдать за общим состоянием ребенка. У всех наших больных мы исследовали мочу на белок, причем ничего патологического не находили. У 8 стационарных больных нами была исследована кровь до и после приема таллия, при этом никаких изменений в картине крови не удалось отметить. У двух больных мы наблюдали осложнения, выразившиеся у одного дефективного мальчика 11 лет в кровавой рвоте и поносе и у девушки 18 лет в повышении температуры, в сильных болях в суставах, особенно в голеностопных, с опуханием последних. У трех больных мы имели легкие скоропроходящие боли в суставах.

В нашей клинике таллий применялся раньше (*Голосовкер С. Я.*) на 25 больных, причем у 12 отмечались осложнения в виде заболевания суставов, очевидно большее количество осложнений вызывалось качеством препарата: д-р *Голосовкер* применял старый *Мерковский* препарат, который считается более токсичным.

При всякой терапии грибковых заболеваний наиболее важным является вопрос о рецидивах. Большинство наших больных находятся под нашим наблюдением от 3-х месяцев до 1½ лет, причем мы до сих пор могли отметить только 4 рецидива. Таким образом почти во всех наших

случаях было достигнуто излечение процесса после эпиляции уксусно-кислым таллием.

Причина рецидивов, по нашему мнению, лежит не в неудовлетворительном действии таллия, а в тех социально-бытовых условиях, в которых больные находятся. Инфицированные шапки, воротники, постель и т. п. являются факторами, способствующими появлению рецидивов.

#### В ы в о д ы:

1) Уксусно-кислый таллий представляет собою хорошее эпиляционное средство. В дозировке по 8 mg. на кило веса он может применяться в возрасте до 15 лет. Все же необходимо отметить, что терапевтическая доза близка к токсической.

2) Лучше всего пользоваться препаратом фирмы Kahlbaum'a, так как он менее токсичен и не вызывает осложнений.

3) Следует обратить особенное внимание на общее состояние больных; у детей истощенных и слабых после перенесенных инфекций необходимо избегать применения препарата.

4) При применении таллия очень важно обратить особое внимание на дезинфекцию волосистой части головы до и после выпадения волос, т. к. в этом заключается профилактика рецидивов. В период эпиляции необходимо стремиться к полному освобождению головы от волос, ибо недостаточное выпадение приводит к рецидивам.

5) Применение таллия может быть проведено только при условии возможности длительного наблюдения над больными.

6) При всяком лечении парши и вообще грибковых заболеваний важно применение социально-профилактических мероприятий для предупреждения рецидивов (дезинф. верхнего платья, постельных принадлежностей).

Литература. 1) Бушке. Венер. и Дермат., № 4, 1926.—2) Клейнман, Р. вестник дермат., № 2, 1927 г.—3) Ландесман и Мгебров Р. вестник дермат., № 4, 1927 г.—4) Гржебин. Derm. Zeit. V. 52 H. 2, S. 103 114.—5) Богданов и Латко. Врач. дело, № 4, 1928 г.—6) Линскеров и Россиянский. Венер. и Дерм., № 11, 1928 г.—7) Dostrowsky. Derm. Woch. B. 84 № 22. S. 729—732.—8) Dombrowsky. Derm. Woch. B. 84 № 16 S. 542—543.—9) Dowling. Zbl. f. H. и G. Bd. 23. S. 682.—10) Divella. Zbl. f. H. и G. B. 21. S. 449.—11) Pasini. Zbl. f. H. и G. Bd. 21 S. 450.—12) Peter. Zbl. f. H. и G. Bd. 21 S. 751.—13) Heuck. Zbl. f. H. и G. Bd. 21 S. 558.—14) Felugo. Zbl. f. H. и G. Bd. 19 S. 136.—15) Truffi. Giovanni Zbl. f. H. и G. Bd. 27 S. 521.—16) Balbi Zbl. f. H. и G. Bd. 27 S. 636.—17) Felden. Botho Zbl. f. H. и G. Bd. 27 S. 201. 18) Ариевич и Васильевский. Р. вестник дерм. 1929, № 1.—19) Захарьевская и Петров. Врач. газета, 1928, № 9.—20) Бронштейн. Врач. дело, 1926, № 17/18.—21) W. Luck. Диссерт. 1891. Beitrage zur Wirkung des Thalliums.