

Местная поверхностная анестезия в рино-ларинго- логии *).

Ассистента Б. С. Голанда.

Начиная с 1884 года, мысль врачей-хирургов, в том числе и рино-ларингологов, занята вопросом о местной анестезии. Хлороформ давно не удовлетворяет хирурга. В настоящее время каждый врач-хирург может передать, сколько он переживает при даче хлороформа во время операции. В 1862 г. Schroff произвел опыты над обезболивающим действием кокаина; удовлетворительные результаты, полученные этим автором, побудили многих клиницистов, в том числе Koller'a и Jellinek'a, пользоваться кокаином для местной и поверхностной анестезии. В 1892 г. Schleich'a в 1899 г. Bier, Tuffier и др. опубликовали много случаев хорошего анестезирующего действия кокаина как при впрыскиваниях его растворов, так и при смазываниях ими операционного поля.

Наряду с этими сообщениями, однако, начали появляться и сообщения об отравлении кокаином. В 1886 г. W. Long (Америка) описывает следующий случай: 33-летнему мужчине смазывали гортань 4% раствором кокаина; после третьего смазывания через 2½ часа появились симптомы отравления (затрудненное дыхание и др.); когда, затем, на 5-й день было произведено смазывание 2% раствором кокаина, через 2½ часа опять появились симптомы отравления, потом немного спустя у больного внезапно прекратилось дыхание, а через короткое время произошла остановка сердечной деятельности.

В 1887 г. Thomas (Америка) опубликовал случай, где у 39-летней женщины после обильных полосканий 4% раствором кокаина полости рта появились неправильное, затрудненное дыхание, редкий и слабый пульс, и через короткое время больная умерла.

В 1890 г. Bouchard, дантист в Лилле (Франция), впрыснул в десну одной молодой девушке 6 куб. с. 1% раствора кокаина (0,06); через несколько минут наступил обморок, а через ½ часа — смерть.

Bresgen (Франкфурт-на-Майне) описывает целый ряд случаев проходящих явлений отравления после смазывания 10 и 20% растворами кокаина. По его мнению смазывания сильными растворами кокаина полости носа чаще вызывают явления отравления, чем смазывания глотки и гортани. Он отмечает, далее, что кокаинизация не на всех одинаково действует: „предрасположение“ играет большую роль в генезисе кокаинового отравления.

*) Доложено в Рино-ларинго-отоларингической секции Общества Врачей при Казанском Университете 23/X 1927 г.

Heumann (Берлин) наблюдал следующий случай отравления при поверхностной кокаинизации: мальчик 9½ лет с папилломами гортани; перед удалением их гортань смазана 20% раствором кокаина; наступила анестезия, но полного уничтожения рефлексов не было, и мальчик стал жаловаться на головокружение и тошноту; едва успели удалить папилломы, как он пошатнулся на стуле; будучи положен потом на диван, больной пролежал около 5 часов в апатичном, сонливом состоянии, но с открытыми глазами, причем галлюцинаций у него не было, пульс был 100, полный, число дыханий 30, t° 38,2°. Почти всю ночь бессонница. На следующий день все признаки отравления прошли.

В 1890 г. Falk собрал из литературы 176 случаев отравления кокаином, из которых 10 окончились смертью. Интересно, что из этих 10 случаев в 8 кокаин был применен наружно для поверхностной анестезии, в том числе в одном случае было употреблено менее 0,15 для смазывания гортани, в одном было впрыснуто в десну 0,06 и т. п.

В дальнейшем Baker, Mannheim могли собрать из литературы уже более 400 случаев отравления кокаином, притом много случаев летального исхода. Каждый рино-ларинголог безусловно может указать на частые случаи отравления, хотя бы и скоропреходящего, при смазываниях 10—20% раствором кокаина в носу, глотке, носоглотке и гортани.

В первые годы моей деятельности в Казани в качестве ото-рино-ларинголога, я употреблял для поверхностной анестезии 20% раствор солянокислого кокаина, но, замечая частые случаи отравления, заменил его 10% раствором. Однако и при смазывании этим раствором мы также наблюдали довольно часто симптомы отравления, хотя % случаев последнего и степень его и были гораздо меньше, чем при 20% растворе. Это указывает на то, что отравление кокаином зависит не только от предрасположения, но и от концентрации раствора. Желая совсем освободиться от неприятных последствий поверхностной кокаиновой анестезии при операциях в носу, носоглотке и гортани, я заменил растворы кокаина сильными растворами новокаина. Оказалось, однако, что в то время, как подожженные вспрыскивания 1/2% новокаина дают хорошую анестезию при операциях на гайморовой полости, на сосцевидном отростке и др., при поверхностной анестезии даже с самыми крепкими растворами этого вещества я не получил хороших результатов, и больные чувствовали сильную боль при всяких манипуляциях в вышеуказанных органах, почему мне пришлось вернуться опять к сильным растворам кокаина.

Таким образом перед каждым хирургом, в особенности перед рино-ларингологом, которому чаще приходится иметь дело с поверхностной анестезией, стоит задача найти способ последней, где токсичность была бы наименьшая, а обезболивание полное. Работы Hoffmann'a, Koschmann'a, Zorn'a указывают путь к разрешению этого вопроса: эти авторы установили, что кокаин (а также, по их опытам, и новокаин) в смеси с kalium sulfuricum в определенной пропорции усиливает в несколько раз свое анестезирующее действие. На основании этого Hirsch начал употреблять для поверхностной анестезии следующий раствор:

Rp. Sol. cocaini muriat. 25% 1,0—3,0.
 Sol. kalii sulfurici 2% 5,0.
 Sol. acidi carbolicici 1/2% 25,0.
 Sol. suprarenini 1 : 1000 2,5.

Смесь эта широко применялась с успехом в клинике проф. Denker'a. Lehse, из Фармакологического Института проф. Kochmann'a, исследовал каждый ингредиент ее в отдельности для выяснения, какое из вышеуказанных веществ обладает усиливающим действием. Экспериментальные работы его свидетельствуют, что kalium sulfuricum ни в отдельности, ни в смеси с анестетиками (кокаин и новокаин) не обладает таким свойством при поверхностной анестезии, при прибавлении же $1/2\%$ раствора карболовой кислоты действие анестетических средств резко усиливается, и продолжительность его удлиняется, хотя в отдельности раствор карболовой кислоты и не обладает анестезирующими свойствами. На основании этого Lehse предложил следующий рецепт смеси для поверхностной анестезии:

Rp. Cocaini muriatici 2,0.
Acidi carbolici 0,35.
Sol. natrii chlorati 0,9% ad 100,0.
Sol. suprarenini hydrochl. $1/1002$ g-tt XX.

Этот смесью производили поверхностную анестезию проф. Луков и Левин. Желая испробовать этот метод поверхностной анестезии, я начал применять его при операциях в носу, носоглотке и глотке в Адмиралтейской рабочей больнице и в Ото-рино-ларингологической клинике Гос. Института для усов. врачей. Всего в обоих учреждениях с 14/VIII 1926 г. по 15/XII 1926 г. мною были прооперированы 271 человек исключительно под поверхностной анестезией смесью Lehse, но без примеси адrenalина.

В частности мужчин в нашем материале было 125, женщин—136. По возрасту мои больные распределялись следующим образом: от 2 до 10 л. было 33, от 10 до 20—126 и старше 20—112. Среди сделанных им операций 1) удаление полипов носа и операции на решетчатой кости имели место в 16 случаях, 2) выжигание туберкулезных язв глотки в 3, 3) выжигание миндалик (каустикой или кислотой)—в 125, 4) удаление аденоидов—в 123, 5) прижигание нижних раковин (каустикой или кислотой)—в 36, 6) тонзиллотомия—в 1, 7) конхотомия—в 12, 8) удаление папиллом слизистой щеки—в 1.

Эффект действия смеси оказался в полном смысле блестящим: ни в одном случае мною не наблюдалось даже легких признаков отравления; в то же время обезболивающее действие смеси оказалось не ниже действия сильных (10% и 20%) растворов кокаина.

В работах Kochmann'a, Hoffmann'a, Hirsch'a и Lehse действие новокаина приравнивается к действию кокаина, если употреблять новокаин в двойном количестве. Желая проверить это, я у некоторых больных начал, было, производить операции под местной новокаиновой анестезией, но окончить их не мог из-за сильных болей, заставлявших меня переходить на кокаин.

На основании своего опыта я позволяю себе придти к заключению, что поверхностная анестезия по рецепту д-ра Lehse вполне может удовлетворить рино-ларинголога, и что, в частности, при ней не наблюдается послеоперационных отравлений и неприятных ощущений.