

1. КЛИНИЧЕСКАЯ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ДЕРМАТОЛОГИЯ

НАШ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ЧЕСОТКИ

А. Н. Богданович, И. И. Богданович, А. И. Конча

Для лечения чесотки был предложен ряд полисульфидных противочесоточных средств (жидкость Флемингса, раствор Попова, серная пемоль, мази Мура, Миллана, Ведрова-Нолле и др.). Интерес к использованию этих препаратов для лечения чесотки возник в связи с тем, что они имеют ряд преимуществ перед нерастворимыми препаратами серы. Молекулы полисульфидов значительно лучше проникают в кожу, в частности, в чесоточные ходы, чем грубодисперсные частицы серы. Терапевтическая эффективность полисульфидов выше, чем нерастворимых препаратов серы, поэтому они могут с успехом применяться для успешного лечения чесотки. Однако полисульфиды пока не нашли широкого практического применения из-за трудоемкости приготовления и невозможности длительного хранения ввиду окисления кислородом воздуха.

Предлагаясь нами новая модификация полисульфидного противочесоточного средства в виде линимента лишена этих недостатков. Действующим началом этого линимента является полисульфид натрия (Na_2S_4), для приготовления которого берут 600 мл воды, добавляют 200 г чистого едкого натра и сразу же 200 г порошкообразной серы («серный цвет») и помещивают стеклянной палочкой. Экзотермический процесс растворения едкого натра способствует растворению серы в щелочном растворе без подогревания в течение 1 часа. Полученный раствор прозрачный, желто-коричневого цвета, со слабым запахом сероводорода. Для получения раствора полисульфида можно взять указанные выше ингредиенты в других весовых количествах, но с сохранением соотношения (вода : едкий натр : сера — 3 : 1 : 1). Содержание полисульфида в растворе составляет около 27%. Раст-

вор полисульфида годен к употреблению до 1 года при хранении в плотно закрытой посуде.

Основой линимента является 5% мыльный гель. Для его приготовления берут 50 г измельченного мыла (желательно «Детское»), подогревают в 1 л воды до полного растворения, затем охлаждают при комнатной температуре в открытой посуде.

Полисульфидный линимент применяют в 5% и 10% концентрации действующего начала. Полисульфидный линимент 5% или 10% концентрации готовят следующим образом: к 1000 частям 5% мыльного геля добавляют 10 частей раствора (или 5 частей для 5% концентрации) полисульфида натрия и 2 части подсолнечного масла (указанные ингредиенты берут обычно не в весовых частях, а в миллилитрах). Смесь сильно встряхивают до получения однородной массы желтого цвета. Процедура приготовления линимента занимает не более 5 мин.

Полисульфидный линимент имеет слабый запах сероводорода и обладает тиксотропными свойствами, т. е. способностью переходить из геля в золь под влиянием механического воздействия. Поэтому линимент перед употреблением встряхивают. В негерметически закрытой посуде он сохраняет свою активность в течение 7–10 дней. Хранить линимент длительное время в герметически закрытой посуде нет никакой необходимости, так как целесообразнее приготовить его в течение 3–5 мин из составных частей, которые могут храниться до года. Полисульфидный линимент может быть легко изготовлен в любой аптеке и лаборатории.

Рекомендуются следующие прописи полисульфидного линимента:

Для взрослых. Rp: Linimenti polysulfidi 10% — 100,0.
Втереть однократно в кожу всего тела.

Для детей. Rp: Linimenti polysulfidi 5% — 100,0.
Втирать в кожу всего тела 1 раз в день в течение 2 дней.

Полисульфидный линимент является самым дешевым противочесоточным средством среди наиболее употребляемых скабицидов.

Терапевтическую эффективность полисульфидного линимента можно объяснить следующим образом. Мыльный гель, являющийся основой линимента, растворяет водно-жировую пленку кожи, размягчает и разрыхляет роговой слой и способствует более глубокому

проникновению в кожу молекулярного раствора полисульфида. Молекулы полисульфида проникают не только в чесоточные ходы, но и в эпидермис по межклеточным щелям, величина которых 100—200 Å, а величина молекулы полисульфида меньше 10 Å.

Полисульфид натрия обладает сильным acaricidным действием, что доказано нами в опытах на живых чесоточных клещах. Кроме того, на них губительно действуют сера и сероводород, которые образуются при медленном (до трех дней) разложении полисульфидного линимента в коже. Этим и объясняется излечение чесотки после однократного втирания.

Методика лечения взрослых и детей школьного возраста состоит в тщательном втирании около 100 мл линимента во всю поверхность кожи (за исключением лица и головы) в течение 10—15 мин 1 раз в день. На второй день препарат дополнительно втирается в кисти и область лучезапястных суставов. Запрещается умывание в течение 3 дней, на 4-й — больной моется и меняет белье. Во время втирания линимента ощущается умеренный запах сероводорода.

Для лечения детей дошкольного возраста применяется 5% линимент, который втирается двукратно (один раз в день в течение двух дней).

По вышеизложенной методике нами проведено лечение 531 больного чесоткой в стационаре Витебской инфекционной клинической больницы. Мужчин было 242 (45,5%), женщин — 290 (54,5%). По нашим данным, типичная форма чесотки с распространенной сыпью имела у 349 (65,6%) больных. Малосимптомная форма, при которой клинические проявления были слабо выражены, отмечена у 181 (34,3%) больного. Стертая форма чесотки наблюдалась только у 2 детей, которые были госпитализированы вместе с больными родителями. Осложнение чесотки инодермией, ранее являющейся ее частым спутником, было у 9,2% больных. Чесоточные ходы обнаружены у 18,2% больных. На сильный зуд жаловались 116 (21,8%), умеренный — 325 (61%), слабый — 78 (14,7%) и не было зуда у 12 больных (2,5%).

В результате однократного втирания полисульфидного линимента зуд исчезал в основном в 1-й день лечения (87,1%), и только у 12,9% больных он продолжался в течение 3—4 дней. Клинические проявления исчезали, как правило, через 3—4 суток (65,4%). У 18 больных со

слабо выраженной клинической картиной сыпь регрессировала через 2 суток, у 166 (31,2%) с распространенной сыпью клинические проявления исчезали через 5—7 суток.

Дерматиты, возникшие после лечения, отмечены у 37 (6,9%) больных. Они носили ограниченный характер, протекали легко и чаще всего не требовали специальной терапии.

Большинство больных находилось в стационаре 7 суток. После выписки из стационара наблюдение за больными продолжалось 3—4 недели. За это время из всех леченных нами больных рецидивы отмечены у 11 человек (взрослые), что составляет 2,1%. У детей (28 человек), леченных двукратным втиранием 5% линимента, рецидивов не зарегистрировано.

Таким образом, полисульфидный линимент является высокоэффективным средством для ускоренного лечения чесотки, прост в изготовлении и применении, хорошо переносится больными любого возраста, является самым дешевым средством среди скабицидов и может быть рекомендован для широкого внедрения в практику.