

A-45586
-5 ARM
Mitte müügiks.

Autorilt.

Eraldine äratõmme ajakirjast „EESTI ARST“ 1927, nr. 11.

ARHIIVKOGU

Tartu Riikliku Ülikooli
Raamatukogu

127.030*i*

(Tartu Ülikooli naistekliinikust. Juhataja: prof. J. Miländer.)

Lisand dermatomükooside ravimisviisidele.

Röntgenoloog drnd. med. J. Grünthal.

Juukse ja habeme piirkonna dermatomükooside hulgas võime sagedamini leida trihhofütiat, mikrosporiat ja faavust. Olgugi et mainitud haiguste tekitajad on isesugused, võib haiguse väline kuju neil tihti nii väga sarnaneda, et ainult mikroskoobilise uurimuse varal võime vahet teha. Kui protsess on alles pindmine, siis leiame haigustunud piirkonnas epidermise kestendamist, millest me võime vastava uurimisviisi abil seeneniite ja gonide näha. Kuid ühes kestendamisega ilmuvad papillaarkihis ja subpapillaarses koes põletikunähud suuremal või vähemal määral. Üleselle oleneb protsessi tugevus veel haiguse tekitajast. Nii ei leia meie mikrosporia puhul mitte nii sügavale tunginud ega nii ägedakujulist haiguse protsessi, kui näit. trihhofütia puhul. Kuid kõigi mainitud haiguste puhul võime leida juuste ümber seeneniite, mis isegi juuste varresse ja folliikulite kaela tungivad, tekitades ümbruses suuremat või vähemat põletikuprotsessi follikuliidi ja perifollikuliidi näol. Et neist haigusist iseäranis mikrosporia lastel ja trihhofütia *sycosis barbae* näol tihti epideemilise iseloomu omandavad, siis on tarvilik kasutada niisugust ravimeetodit, mis haigust kõige otstarbekohasemalt tervistab ja ühtlasi võimalikult lihtne on läbi viia. Et meil on siin haigustunud juukse- ja habemekarvadega tegemist, siis on üheks tervistamise eeltingimuseks nende kõrvaldamine, epileerimine. Sellel epileerimisel on kähesugune tähtsus: esiteks kõrvaldame sellega suurema osa haiguspesadest ja teiseks anname desinfitseerivail aineil suurema võimaluse ligipääsemiseks ülejäänud haiguspesadesse. Epileerimist toimetati ja toimetatakse praegugi veel juukse- ja habemekarvade ükshaaval pintsetiga väljakiskumise abil, mis on kindlasti õige valus. Pindmiste protsesside puhul õnnestubki pintsetiga epileerides ja sellekohaseid arstimeid tarvitades haiget tervistada. Kuid niisuguse toimetuse puhul on retsidiivid paratamatud, sest kuigi protsess paistab olevat kohalik, tuleb Arz't'i, Schmidt'i jt. järgi lugeda juukse- ja habemekarvad nakustunuks, ja mitteepileeritud kohist võib retsidiiv oma alguse saada. Pealegi jääb pintsetiga epileerimine juuste murdumise tõttu alati puudulikuks. See pahe on kõrvaldatav, kui pintsetiga epileerimise asemel epileerime röntgenikiiriga, missugune toimeetus on nii mitmeski suhtes otstarbekohasem. Esiteks on vastava doosimise abil alati võimalik saavutada täielikku epilatsiooni, teiseks ei ole kiiritamisele järgnev „rönt-

geniahastus" nimetamisväärt, kui kiiritamist toimetada Arz't'i ja Fuhs'i järgi kolmel üksteisele järgneval päeval. Seega ei ole röntgenikiiriga epilatsioon oma täiuslikkuse puhul sugugi mitte valus ja on isegi lastel kerge läbi viia. On ju ainult täieliku epilatsiooni abil võimalik haiget tervistada, nagu seda Schmidt tõendab, kes leidis, et kõik teised meetodid, nagu laapisega, karbooliga põletamine jt. mingit abi ei toonud. Ka ei ole Schmidt ühelgi juhul näinud kasu Klingmüller'i soovitatud terpentini süstimisest. — Freiburgi nahahaiguste kliinikus on suure materjali varal otsusele jõutud, et iseäranis sügava trihhofütia puhul parimad saavutused andis röntgenravi kombinatsioon vaktsiinraviga. Sel puhul ei kutsunud röntgenravi mitte ainult tarvilikku epilatsiooni esile, vaid granulatsioonikudet hävitades ja põletikuprotsessi parandades aitas kaasa tervistumisele. Et pintsetiga epileerimise kutsub esile nahas suurema ärrituse, kui röntgenravi, siis lubab Jansson ainult röntgeni-epilatsiooni. Ka on viimase Viini trihhofütia ja mikrosporia epideemia ajal selgunud, et isegi haiguspesa osaline röntgeni-epilatsioon ei suuda oma ülesannet täita, mispärast Arzt ja Fuhs nõuavad ainult täielikku epilatsiooni.

Röntgenikiiriga epileerides peab röntgenoloog järgmisi asjaolusid silmas pidama: kiirte kvaliteeti, mis oleneb kõrgepingest ja filtrist, kiiritatavate väljade arvu, haige eluiga ja kiirte doosi.

Mis puutub kiirte kvaliteedisse, siis võib epilatsiooniks tarvitada kiiri, millel on tarvilik läbitungivus, sest liiga pehmed kiired absorbeeruvad epidermise kihes, tekitades erüteemi-põletikku, millele järgnevad teleangiektasid ja naha atroofia. Selle pahe ärahoidmiseks tuleb kõik ette võtta, sest kosmeetika nõuete vastu eksimist ei anta kergelt andeks. Kõvad kiired tungivad sügavamasse suuremal määral ja kutsuvad epilatsiooni esile ilma erüteemi tekitamata. Äärmiselt kõvad kiired, nagu neid süvikuterapias (Tiefentherapie) tarvitatakse, ei ole soovitavad juba sellepärast, et suurte väljade tõttu, mis harilikult nahaterapias tarvitatakse, osutub ruumidoos liiga suureks ning kutsub esile organismis tugeva üldreaktsiooni. Kõige soovitamaks tuleb lugeda nahaterapia jaoks ja eriti epileerimiseks X-kiiri, mis vastavad 120—130 kv. või 25—27 sm paralleelsele sädemehüppele (Funkenstrecke). Kuid tuleb tingimata tarvitada filtrit, sest iga toru kiirtekimbus on peale tarvilikkude kõvade kiirte veel hea kogu pehmeid kiiri. Küsimus seisab ainult selles, kas tarvitada epileerimiseks nõrgemat või kõvemat filtrit, s. o. kas õhemat või paksemat kui 2 mm Al. Mõned autorid, nagu Hoffmann, Schreuss jt. soovivad isegi 1/2 mm Al selleks otstarbeks.

Rost'i tabelist selgub, et 2 mm Al filtrit tarvitades kiiritatakse nahk homogeenelt kuni 1,5 mm sügavuseni, kuna juukse papill asub teavasti 2—2,5 mm sügavusel, kuhu läbi 2 mm Al filtri läheb 95% antavast doosist. Siit selgub, et alla 2 mm Al filtri tarvitamine epileerimisel ei ole otstarbekohane, liiategi kuna leiti, et sellega tihti kaasas käis tugev erüteem, sest on ju pehmel kiiril erüteemi ja epilatsioonidoosid liiga üksteise lähedal, kõvadel kiiril aga läheb see vahe suuremaks, seega ka doosimine kergemaks. Arz't'i ja Fuhs'i andmeil võib täielikku epilatsiooni saavutada tarvitades kiiritamisel 2 mm Al filtrit ilma mingi halva kõrvaltoi-

meta. Habeme epileerimisel üle 2 mm Al filtri tarvitamine tekitab tihti suu kuivamist.

Juuste epileerimisel on kõige otstarbekohasem 6 kohast kiiritada, nagu seda Arzt ja Fuhs 500 juhul on katsunud. Kuid võimalik on ka Altmann'i järgi neljast kohast kiiritades saavutada epilatsiooni. Seitsmest kohast kiiritamine Lenk'i järgi on juba ülearune. Altmann on Holzknecht'i ülesandel uurinud, mil viisil oleks võimalik epilatsiooni mitmele haigele korruga teha, et seeläbi haigete läbikäiku suurendada. Muidugi on need näpunäited tulusad epideemiade puhul, kus kiire abi väga tarvilik. Habeme epileerimisel on pea kõigi autorite kiiritamistehnika ühesugune, nimelt kiiritatakse neljast kohast: huuled, lõuaalune, parem ja vasem põsk. Viimase kahe välja kiiritamise vahel tuleb teha ühenädalane paus süljenäärmete pärast.

Väga tähtis on aga doosimine, sest ala- või üledoosimine võib ravi tagajärgi väga halvendada. Puuduliku doosimise puhul on tarvilik teistkordne epilatsioon, mida aga ei ole soovitatav ette võtta enne 3 kuu või isegi $\frac{1}{2}$ aasta möödumist. Kuid Sabouraud-tabletiga on kiiritamise ajal Holzknecht'i ühikuis (H) doosi mõõtmine küllaldaselt täppis ja lihtne. Selle viisi tarvitamine on tarvilik, Austrias isegi sunduslik. Ka oleneb doosi suurus haige east. Nii soovitab Viini kool 3—6 a. ealisile anda 5 H, 6—14 a. — 6 H ja vanemaile 7 H, sest nooremail on juuksepapill palju tundlikum. Kõiki eelpoolmainitud asjaolusid peab arvesse võtma ja sellekohaselt toimetama, kui tahetakse, et kiiritamise saavutus oleks rahuldav.

Peale kiiritamist peab ootama 15—20 päeva, millal alles juuksed maha langevad. Et haige seni nakkust edasi ei annaks, mida peab kartma iseäranis mikrosporia puhul lastel, selleks soovitab Jadasson kohe peale kiiritamist Dössecker'i tsinkliim-kõidist pähe panna ja alles 18—20 päeva pärast seda ära võtta, mis ka kohe suurema osa juukseid maha toob. Kuid sellega ei tohi veel leppida, pea tuleb põhjalikult puhastada ka ude-meist ja seeniga kaetud juuste tüvedest, mida pintsetiga raske haarata. Põhjalikuks epileerimiseks soovitavad Arzt ja Fuhs tarvitada „pigimütsi“. Selleks sulatatakse 2 osa kolofooniumi ühe osa vahaga, määratakse paksult kõitmele ja soojalt kõidetakse pähe. Mõne minuti pärast, kui mass juba jahtunud, kistakse kõide peast ära. Ühes kõitmega tulevad kaasa ka viimased juuksed. Seda peab nii palju kordi tegema, kuni pea on sile nagu kanamuna. Kui nende võtete tõttu vahel tekib naha punetus, siis on soovitatav nahka määrida indifferentse salviga.

Olgugi et mõnel kergemal juhul röntgeni-epilatsioonist ja kergete salvidega määrimisest ning pea pesemisest haige tervistub, peab siiski silmas pidama, et üksikud seente goniidid võivad pesitseda epidermises, kustkohalt pärastine retsidiiv oma alguse võiks saada. Epilatsioonile järgnev järe ravi võetakse selleks ette, et põhjaliku deskvamatsiooni abil seeni sisaldavaid epidermise kihte eemaldada.

Suurendatud deskvamatsiooni saavutamiseks lasevad Arzt ja Fuhs 3 korda päevas pead määrida jood-tinktuuriga (Jadasson'i soovitusel lahjendatult). Viiepäevase määrimise järel antakse 2 päeva puhkuseks. Niisugust raviprotseduuri on soovitatav korrata haiguse ulatavuse järgi 3—4

korda. Ravi lõpuks, 8. nädalal peale kiiritamist, on tarvilik veel umb. 2 näd. nahka määrada 5% *ungt. praecip.* ja tihti pesta seebiga. Kui eel-poolmainitud ravimist korralikult läbi viia, siis peavad paranema niihästi mikrosporia, kui faavus ja trihhofütia. Ravi lõpu poole hakkavad juuksed jälle kasvama. Seejuures on täheldatud, et juuksed muutuvad endisega võrreldes palju tihedamaks ja omandavad loomulikud lokid.

Retsidiivide ärahoidmiseks tuleb haiget veel mõni aeg silmas pidada. Väga soovitatav on, et endised riided desinfitseeritakse, iseäranis müts, pea-rätikud ja kaabud. Nii mitmelgi puhul on uut nakatumist tekitanud endiste riiete kandmine.

Eelpoolkirjeldatud ravimeetodit on meilgi tarvitatud üheksal faavuse juhul. Neist üks haige saadeti ülikooli dermatoloogia-polikliinikust, ülejäänud kohalikust sõjaväe-haigemajast. Toon siinkohal ühe juhu haiguse kulu lühidalt.

P. K., 21 a. vana, sõdur. 28. IV. 27. **A n a m n e e s:** olla haigustunud juba 2-aastaselt; vahel olnud pea üleni haige, vahel ainult üksikute pesadena. On seda haigust 19 aasta jooksul mitmel arstil ravida lasknud, kuid ilma suurema tagajärjeta. Rügemendist on teda saadetud kohalikus sõjaväe-haigemajja; sealt saadeti röntgenikabinetti diagnoosiga: *favus capitis.*

Stat. praes.: Kuklas on leida üks peopesa suurune paljas laik, kus nahk kohati kollase korbaga kaetud. Samasugused, kuid vähemad laigud on kummaldi pool kiirul (lagipeal).

R a v i k u l g. 28. IV. 27. Parema ja vasema oimukoha kiiritamine doosiga 7 H. — 29. IV. 27. Parema ja vasema kõrvataguse kiiritamine sama doosiga.

30. IV. 27. Kukla ja kiiru kiiritamine sama doosiga. Üksikute kiiritamiste vältel ei saa pea juusteosa mitte kaitstud, küll aga otsmik, nägu ja selg; samuti tulevad ka kõrvalehed tinakummiga kaitsta. Seega saavad igakordsel kiiritamisel ka ennem kiiritatud väljad kiiri. — Järeldravi tehti kohalikus sõjaväe-haigemajas. 18. V. 27. Juuksed tulnud ilma suurema vaevata peast ära. Peale pea puhastamist juustest määratud teda 5 päeva jooksul 3 korda päevas joodtinktuuriga. 21. V. 27. Välja kirjutatud väe-osasse tervena. Kaasa antud salitsüül-salvi. 27. IX. 27. 10. näd. peale kiiritamist hakanud juuksed uuesti kasvama. Praegu on endisil haigeil kohil juuksed hõredamad kui mujal; kuid sealgi on märgata uute juuste juurdekasvu. Peas haiguse tunnuseid ei ole.

Viis haiget on peale kiiritamist sõjaväe-haigemajas samal viisil ravitud ja tervena välja kirjutatud; kolm on ravimisel. Üks tervistunuist oli 15 a. vana, karjapoiss. Ta on juba mitu aastat haige, nagu teised haigedki, peas oli leida laialdane haigusprotsess. Ka tema on ravimise suu-repäraselt välja kannatanud, ilma et kordagi millegi üle oleks kaevanud.

Kirjeldatud ravimeetod on lihtne läbi viia, eriti praktilisel arstil. Nagu nende haigete anamneesest selgunud, on neid ennem palju kordi arstitud, kuid tagajärjeta. Kirjeldatud raviviis võimaldab haiget ühe ravi vältega tervistada, ilma et haigel oleks suuremat vaeva. Pealegi ei vältä ravimine kuigi kaua, kuna muidu jääb kannatuse lõppemise tõttu nii paljudelgi korral ravimine pooleli.

Ka ei tarvitse haiget ravimiseks paigutada kliiniku, välja arvatud vast lapsed, kellel kliinikus võib ravimist täielikumalt ja energilisemalt läbi viia kui kodus. Kuid haige on kohustatud juuste väljalangemise ajast peale end sagedamini näitamas käima arstile, kes siis annab tarvilikud juht-

nõõrid ravimiseks. Soovitav oleks retsidiivi hädaohu pärast joodimäärimisi siiski kauem kui nädala päevad teha. Siis võib julge olla, et haige teravistamiseks on kõik tehtud. Ainult *sycosis barbae* puhul peale epilatsiooni ei määrata mitte joodiga. Siin olla järelraviks kõige paremaks osutunud Brooke'i-pasta, mida tuleb hommikul ja õhtul peale määrada. Pealegi võib ju sügava trihhofütia puhul veel vaktsiinravi katsuda. Kuid tuleb alati meele pidada, et ainult täieliku röntgeni-epilatsiooni ja hoolsa järelravi abil võib pea igat haiget nimetatud dermatomükoosist tervistada.

Kirjandus (peale õpperaamatute). Altmann: Strahlentherapie, 1923, Bd. 15. — Blumenthal: D. m. Woch. 1919, nr. 21. — Chajes: Therap. d. Geg. 1918. — Habberstädter: Kl. Woch. 1923, nr. 20. — Jadasson: B. kl. Woch., 1918. — Kall: M. m. Woch. — Klein u. Aliferis: Kl. W. 1922. — Lenk: ibid. 1923. — Meyer, F.: M. m. W. 1918. — Meyer: Therap. d. Geg. 1918 ja Strahlentherapie 1921, Bd. 12. — Schmidt: Berl. kl. Woch. 1919. — Thedering: M. m. Woch. 1922. — Thedering: Strahlentherapie, Bd. 1926, Bd. 23. — Wetterer: D. m. Woch. 1920.

*

Grünthal, J: Beitrag zur Behandlung von Dermatomykosen.

Verf. bespricht die Bedingungen, unter welchen die Heilung von Mikrosporia, Trichophytia und Favus in behaarten Körperregionen möglich ist. Anstatt der Epilation mit der Cilienpinzette, einer sehr schmerzhaften und langwierigen Prozedur, empfiehlt Verf. die Röntgenepilation. Verf. ist mit anderen Autoren der Ansicht, dass nur vollkommene Epilation und energische Nachbehandlung die obenerwähnten Dermatomykose heilen kann. Es wird die Behandlung beschrieben, deren Durchführung 6 Fälle von Favus capitis ihre Heilung verdanken.