

BIBLIOTEKA
Szpitala im. Karola i Marii
Dla Dzieci
Nr. 216

Dr. JAN ZIENKIEWICZ

Z Kliniki chorób dzieci U. S. B. Poradnia przeciwkiłowa
(Stacja opieki nad matką i dzieckiem Nr. 8)
Dyrektor: Prof. Dr. *Wacław Jasiński*.



O leczeniu stowarsolem niemowląt i dzieci, obarczonych kiłą wrodzoną.

Odbitka z Pamiętnika Wileńskiego Towarzystwa Lekarskiego.
Zeszyt 3, rok IV.



Biblioteka Główna
WUM

WILNO.
TOW. WYD. „POGOŃ”, DRUKARNIA „PAX”, UL. ŚW. IGNACEGO 5.
1 9 2 8.



www.dlibra.wum.edu.pl

**Biblioteka Główna
WUM**



www.dlibra.wum.edu.pl

Dr. JAN ZIENKIEWICZ.

Z Kliniki chorób dzieci U. S. B. Poradnia przeciwkiłowa.
(Stacja opieki nad matką i dzieckiem Nr. 8)
Dyrektor: Prof. Dr. *Wacław Jasiński*.

O leczeniu stowarsolem niemowląt i dzieci, obarczonych kiłą wrodzoną.

Stawarsol 190 jest to sól sodowa kwasu acetyl — oxy — amino — fenyl arsinowego. Preparat wyrabia w kraju firma „Spiess i Syn“ w tabletkach po 0,25, do podawania ustnego. Od kilku już lat szereg autorów zagranicznych przeprowadza badania w kierunku wypróbowania preparatu i określenia jego wartości leczniczej i zapobiegawczej w kile. Większość z nich wypowiada się dodatnio o stowarsolu. Zachęceni tem zdecydowaliśmy się zastosować preparat w leczeniu kiły wrodzonej u niemowląt i dzieci, będących pod opieką poradni przeciwkiłowej (stacja opieki nad matką i dzieckiem Nr. 8) w Wilnie. Wobec tego, że dzieci leczone są ambulatoryjnie w przychodni stacji, nie mogliśmy przeprowadzić badań, które mogłyby sprawdzić wydzielanie i znikanie w moczu arsenu, ograniczyliśmy się jedynie do stwierdzenia wpływu stowarsolu na stan ogólny chorego, na zachowanie się pod jego wpływem odczynów B-Wassermana i Biernackiego oraz na jego działania uboczne. W tym celu trzy przypadki świeżej, nie leczonej kiły niemowląt poddaliśmy leczeniu wyłącznie stowarsolem, podając takowy w myśl schematu kuracji mieszanej E. Müllera przez 12-cie tygodni z dwudniowymi przerwami, czyli:

Dni tygodnia	1	2	3	4	5	6	7	
I tydzień .	s	t	o	w	a	r	s.	przerwa
II tydzień .	s	t	o	w	a	r	s.	przerwa i t.d.

W pozostałych przypadkach stosowaliśmy stowarsol zamiast nowoarsenobenzolu w połączeniu z rtęcią lub bismutem podług schematu:

Tydzień	Rtęć	Stowarsol	Tydzień
1	1 — 2	I — II	2
3	3 — 4	III — IV	4
5	5 — 6	V — VI	6
7	7 — 8	VII — VIII	8
9	9 — 10	IX — X	10
11	11 — 12	XI — XII	12

lub w wypadkach, gdy matka z jakichkolwiek powodów nie mogła dwa razy tygodniowo przynosić dziecka na stację, podawaliśmy stowarsol w połączeniu z rtęcią lub bismutem przez 12-cie tygodni w ten sposób, że na działanie rtęci odliczaliśmy 3 dni, a w ciągu pozostałych 4 dni tygodnia podawaliśmy stowarsol

Dni tygodnia	1	2	3	4	5	6	7
I tydzień .	r t ę ć			stowarsol			
II tydzień .	r t ę ć			stowarsol i t. d.			

Dawka dzienna stowarsolu, stosowana w trzech porcjach i znoszona przez niemowlęta bez żadnych objawów ubocznych, waha się między 0,02 — 0,04 na klg. wagi dziecka. Co się zaś tyczy dzieci starszych do lat siedmiu, to znoszą one doskonale 1 — 2 tabletek dziennie zależnie od wieku. Sposób podawania stowarsolu jest nadzwyczaj łatwy ze względu na rozpuszczalność takowego w ściągniętem mleku matki lub wodzie.

W leczonych przypadkach nie widzieliśmy żadnych poważniejszych powikłań po podawaniu stowarsolu poza nieznacznym swędzeniem skóry, jednorazowych wymiotów, które to przypadłości ustępowały natychmiast po zmniejszeniu dawki.

Co się tyczy wyników to wypadły one korzystnie w trzech przypadkach, leczonych wyłącznie stowarsolem, gdyż zmiany kiłowe na skórze i błonach śluzowych zniknęły szybko (już na trzeci — czwarty dzień podawania leku), stan ogólny dziecka również szybko się poprawiał, waga podnosiła się. Odczyn B-Wasser. z wybitnie dodatniego zmieniał się na ujemny, odczyn Biernackiego przyspieszony ulegał zmianie w kierunku zwolnienia już po pierwszej kuracji, sięgając w jednym wypadku do trzech godzin.

Załączone wyciągi z kart chorych ilustrują omówione trzy przypadki:

L. p. H. Ch. 160.

Gł. St. 2¹/₂ mies. odczyn B-Wass. we krwi matki wybitnie dodatni. Dzieci żywo urodzonych 3, żyje 1, zmarło 2, z powodu wczesnego urodzenia w 7-m i 8-m miesiącu ciąży. Poronienie 1.

Dziecko w 6-m tygodniu życia miało wysypkę na całym ciele, kąpano je w sublimacie — wysypka znikła.

Obecnie: Cera blada z odcieniem żółtawym, wyniszczenie wybitne, skóra łatwo układa się w fałdy liczne na szyi i brzuchu, nacieczona; wyłysienie przednie. Podniebienie ryjkowate, manus valga bilateralis, zgrubienie goleni, śledziona wystaje z pod łuku na 2 cm. twarda, wątroba 1 — 2 cm. mięka. Gruczoły, liczne, twarde, nadboczkowe obustronnie dość duże. Odczyn B-Wass. wybitnie dodatni, odczyn Biernackiego 12 minut.

Waga przy przyjęciu 3.100, w końcu kuracji 4.600 gr. Zastosowano 45 tabletek stowarsolu. Stan ogólny dziecka dobry, zmiany kostne ustąpiły, odczyn B-Wass. ujemny (—) odczyn Biernackiego 2 godziny 18 minut.

L. p. H. Ch. 207.

Brz. J. 4 tygodnie, wcześniak, urodzone w 8-m miesiącu ciąży, matka dotąd nigdy się nie leczyła, odczyn B-Wa we krwi matki wybitnie dodatni, dzieci żywo urodzonych 2, żyje 1, jedno zmarło w 5-m tygodniu życia, poronienie 1.

U dziecka w tydzień po urodzeniu zjawił się pęcherzyk na małym palcu ręki prawej, później pęcherze na stopach, dłoniach i całym ciele, sapka od urodzenia.

Obecnie: skóra blada, nacieczona, na stopach i dłoniach wysypka grudkowa, onychia, na głowie wysypka gęsta pęcherzykowa. Sapka wybitna, nos lekko siodełkowaty, o zgrubiałej nasadzie, manus valga bilateralis. Wątroba macalna, wystaje na 1 palec z pod łuku, śledziona twarda, macalna oraz pod łukiem. Odczyn B-Wass. wybitnie dodatni, odczyn Biernackiego 35 min. Waga przy urodzeniu 4 funty, przy przyjęciu—2.000 gr. w końcu kuracji 4.000 gr. na 8-my dzień od początku kuracji wysypka znikła. Zastosowano 28^{1/2} tabletek stowarsolu. Odczyn B-Wass. ujemny (—), odczyn Biernackiego 183 minuty. Stan ogólny dziecka dobry.

Załączone wyciągi z kart chorych ilustrują omówione trzy przypadki.

L. p. H. Ch. 205.

M. J. 2 miesiące i 9 dni. Rodzice twierdzą, że nie chorowali na kiłę. Odczyn B-Wass. we krwi matki (—), przy powtórnej kuracji syna dodatni. Jeden poród przedwczesny w 8-m miesiącu ciąży.

Dziecko urodzone czyste, w 2-m tygodniu wysypka pęcherzykowa na całym ciele, sapka od 6-go tygodnia życia.

Obecnie: skóra blada, czoło i plecy pokryte meszkiem, żyły czaszkowe wybitnie rozszerzone, wysypka plamista na nogach i klatce piersiowej, gdzieniegdzie pęcherzykowa, sapka dość znaczna, guzy ciemieniowe wybitne, wątroba wystaje z pod łuku o 2 palce, śledziona macalna pod łukiem. Odczyn B-Wass. wybitnie dodatni, odczyn Biernackiego 83 minuty, waga przy przyjęciu 2.850 gr. w końcu kuracji 6.450. Zastosowano 22^{1/2} tabletki stowarsolu, z przerwami gdyż matka przychodzi nieregularnie, po ustąpieniu objawów uważa dziecko za zdrowe. Po kuracji odczyn B-Was. ujemny. Odczyn Biernackiego 2 godz. 35 min.

W wypadkach kuracji mieszanej rtęciowo-stowarsolowej i rtęciowo-nowarsenobenzolowej nie widzieliśmy wielkich różnic, co demonstuje załączone zestawienie liczbowe i procentowe ustępowanie odczynu B-Wass. po 1-jej kuracji:

Rtęć — Stowarsol

Rtęć — Novarsenobenzol

Ilość przypadków	Odczyn B-Wass. początkowy	Odczyn B-Wass. ujemny (—)	Odczyn B-Wass. +	Odczyn B-Wass. bez zmian	Ilość przypadków	Odczyn B-Wass. początkowy	Odczyn B-Wass. ujemny (—)	Odczyn B-Wass. +	Odczyn B-Wass. bez zmian
6	+ ⁴	3	2	1	11	+ ⁴	8	1	3
%	100%	50%	33 ¹ / ₃ %	16 ² / ₃ %	%	100%	66 ² / ₃ %	8 ¹ / ₃ %	25%

Zaznaczyć tutaj należy, że wypadek, gdzie odczyn B-Wass. pozostał bez zmian, dotyczy dziecka starszego, które leczone było niesystematycznie z powodu zamiejsowego zamieszkania matki. Co się zaś tyczy wypadków z odczynem B-Wass. słabo dodatnim, to takowy w jednym przypadku po drugiej kuracji uległ zmianie na ujemny, w drugim zaś przypadku dziecko leczone było bardzo nieregularnie wcieraniem maści rtęciowej i stowarsolu z powodu ropnej sprawy okostnowej.

Zachęteni dobrymi wynikami kuracji stowarsolowej, ostatnimi czasy każdą pierwszą kurację w ostrym przypadku kılı u niemowlęcia zaczynamy od podawania stowarsolu aż do ustąpienia objawów skórnych i z błon śluzowych, poczem przystępujemy do energicznej kuracji rtęciowo-nowarsenobenzolowej. Załączamy tutaj wyciągi z historii chorób dzieci leczonych stowarsolem do ustąpienia objawów.

L. H. Ch. 246.

K. H. 1 mies. 3 tyg. Matka miała 8 żywych dzieci. Żyje troje, zmarło 5, wszystkie w 1 roku życia. Siostra Antonina, odcz. B-Wass. wybitnie dodatni.

Dziecko urodziło się czyste, od urodzenia miało zgięte ręce w stawach nadgarstkowych, w 4-tym tygodniu życia zjawiła się wysypka.

Obecnie: cera blada z odcieniem żółtawym, liczna na całym ciele wysypka grudkowa, nadżerki dokoła warg, sapka dość znaczna. Zgrubiałe dolne części kości przedramienia, wątroba twarda wystaje z pod łuku na 4 palce, śledziona o 2 palce z pod łuku, odczyn B-Wass. wybitnie dodatni, odczyn Biernackiego 14 minut.

Zastosowano 3 tabletki stowarsolu, wykwity skórne ustąpiły.

L. H. Ch. 220.

J. H. 6 tygodni, matka choruje od 1918 roku, odczyn B-Wass. we krwi ojca i matki wybitnie dodatni, żywourodzonych dzieci 4, zmarło 2, w 1-m roku życia. 2 poronienia samoistne.

Dziecko ma sapkę od urodzenia, popękane wargi w 2-gim tygodniu życia.

Obecnie: cera blada z odcieniem żółtawym, wargi popękane, wykwitów skórnych brak. Skóra twarzy nacieczona, sapka wybitna. Błona śluzowa jamy ustnej nacieczona, nadżerka na twardym podniebieniu. Nos siodełkowaty, pseudoparalysis Parrot prawostronny. Wątroba wystaje o 2 palce z pod łuku twarda, gruczoły nadbłoczkowe obustronnie macalne, odczyn B-Wass. wybitnie dodatni, odczyn Biernackiego 13 minut.

Po zastosowaniu 5 tabletek stowarsolu objawy z błon śluzowych i popękania warg ustąpiły, niedowład ręki znacznie się poprawił.

L. H. Ch. 200.

O. B. 2 miesiące. Matka choruje od 2 lat, odczyn B-Wass. w jej krwi wybitnie dodatni.

Dziecko ma sapkę od pierwszego miesiąca życia.

Obecnie: skóra marmurkowata, rzadka wysypka plamista na nogach, pośladkach i klatce piersiowej. Sapka wybitna, wątroba wystaje z pod łuku na 3 palce, twarda, śledziona macalna, odczyn B-Wass. wybitnie dodatni, odczyn Biernackiego 20 minut

Po zastosowaniu 2 tabletek stowarsolu objawy skórne ustąpiły.

L. H. Ch 179.

R. M. 2^{1/2} miesięcy. Odczyn B-Wass. wybitnie dodatni we krwi matki, dzieci żywourodzonych 3, zmarło 1, w 5-m miesiącu życia.

U dziecka w 1-m miesiącu życia zjawiała się wysypka pęcherzykowa, trwała kilka dni.

Obecnie: skóra obrzmiała, cera blada z lekko żółtawym odcieniem, liczne plamy pojedyncze i złane na twarzy, łuszczący się naskórek na dłoniach i podszewkach. Nieznaczna sapka, zgrubiałe podudzia, wątroba olbrzymia sięga dołu biodrowego, śledziona twarda, wystaje o 3 palce z pod łuku żebrowego. Odczyn B-Wass. wybitnie dodatni, odczyn Biernackiego 17 minut.

Po zastosowaniu 5 tabletek stowarsolu wykwitów skórne znikły, wątroba znacznie się zmniejszyła, stan ogólny nieco się poprawił.

L. H. Ch. 148.

W. R. 2^{1/2} mies. Dzieci żywourodzonych 2, jedno zmarło po upływie godziny. Martwo urodzonych 1.

Dziecko ma sapkę i wysypkę od 10-ciu dni, wysypka początkowo na twarzy, potem na tułowiu i kończynach.

Obecnie: obfita grudkowo plamista wysypka na całym ciele, skóra warg nacieczona, sapka wybitna, bezwład lewej ręki, wątroba o 2 palce wystaje z pod łuku, miękka, śledziona o 3 palce., twarda. Odczyn B-Wass. wybitnie dodatni, odczyn Biernackiego 18 minut.

Po zastosowaniu 2 tabletek stowarsolu wykwitów skórne ustąpiły.



Ponadto we wszystkich wypadkach, wymagających łagodniejszej kuracji, to zn. w wypadkach, gdzie nic poza wywiadem nie przemawia za kiłą, lub w wypadkach, gdzie dzieci nie znoszą nowarsenbenzolu, stosujemy stowarsol.

Po zestawieniu powyższego, uważamy stowarsol, jako środek łatwy do stosowania i skuteczny w leczeniu kiły, za godny uwagi.

Streszczenie:

1. Poddano leczeniu wyłącznie stowarsolem 3 świeże przypadki kiły wrodzonej u niemowląt, podając od 0,02—0,04 stowarsolu na kilogram wagi dziecka przez 12 tygodni, z dwudniowymi przerwami. Objawy ustąpiły, niemowlęta znacznie przybrały na wadze, odczyn B-Wass. uległ zmianie z wybitnie dodatniego na ujemny, odczyn Biernackiego — z wybitnie przyspieszonego na zwolniony do 3-ch godzin.

2. Na 6 przypadków kiły wrodzonej u niemowląt i dzieci po 1-ej kuracji rtęciowo-bismutowo-stowarsolowej w 3-ch (50%) odczyn B-Wass. z wybitnie dodatniego zmienił się na ujemny, w 2 przypadkach (33%) — na słabo dodatni, i w jednym (16%) pozostał bez zmian. Z dwu przypadków, gdzie odczyn B-Wass zmienił się na słabo dodatni, w jednym po drugiej kuracji stał się ujemnym, drugi dotyczy niemowlęcia leczonego wcieraniem maści rtęciowej i stowarsolem z powodu ropnej sprawy okostnowej. Wypadek, gdzie odczyn B-Wass. nie uległ zmianie dotyczy dziecka starszego, leczonego nieregularnie z powodu zamiejscowego zamieszkania matki.

3. Zachęteni dobrymi wynikami stosowania stowarsolu, na początku każdej kuracji w ostrym przypadku kiły u niemowląt, podajemy ten środek aż do ustąpienia objawów skórnych i z błon śluzowych, a dopiero wtedy przystępujemy do energicznej kuracji rtęciowo-bismutowo-nowarsenobenzolowej,

4. W wypadkach wymagających łagodniejszej kuracji, lub tam, gdzie dziecko nie znosi Nowarsenobenzolu, stosujemy stowarsol z dobrym skutkiem.