

VITAMINA K ÎN TRATAMENTUL TRIHOFIȚIEI PROFUNDE

Gyula Kézdi

Dat fiind cazurile de dermatomicoze — printre care și trihofiția profundă — ce se constată pe teritoriul circumscripției noastre sanitare, ne-am propus să acordăm o atenție specială lichidării acestor maladii. Am considerat că cel mai important pas pe care trebuie să-l facem este depistarea focarelor de infecție. Cu ajutorul organelor sanitare locale (Crucea Roșie, echipele sanitare etc.) am organizat o acțiune de depistare a bolnavilor și am ținut conferințe educative sanitare despre răspândirea bolilor micotice și despre modalitățile de apărare împotriva lor.

Problema esențială a combaterii micozelor o constituie tratamentul bolnavilor. Cu toate că s-au preparat numeroase medicamente antimicotice, totuși nu dispunem încă de un antibiotic eficace în toate cazurile.

Unele din numeroasele procedee terapeutice descrise în literatură nu se pot aplica, fie din cauza condițiilor locale, fie că medicamentul respectiv nu se poate procura.

Tratamentul cu soluție de lugol administrată i. v., recomandat de *Revant* și colab. (1) nu-l aplicăm din cauza trombozei ce eventual poate să survină. Azotul de muștar pe care l-a folosit *Marmarosi* a deschis perspectiva unor rezultate încurajatoare și în cazurile rebele la alte tratamente, dar întrucât medicamentul e greu accesibil, el nu poate face parte din arsenalul medicilor de circumscripție. Pentru aceștia pare indicat tratamentul cu melacet, preconizat de *Mirgorodsko* (3) dar în cazurile de predispoziție la supurație extinsă el nu e eficace.

Mulți autori recomandă procedeele de terapie specifică (trihofiția, vaccino-terapie). Recent, în literatura autohtonă, *Longhin* și *Tiodosiu* au relatat efectul favorabil al extractului de ciupercă preparat de ei după metoda *Loevin-Mesrobianu*, în cazurile de trihofiție profundă.

În lipsa extractului de ciupercă preparat în țara noastră pe cale industrială aplicarea tratamentului specific de către medicii practicieni e foarte limitată, deoarece extrasele preparate în institute nu reușesc să satisfacă cerințele generale.

Pentru noi cel mai indicat s-a dovedit tratamentul cu vitamina K, aplicat de *Nekám* și *Polgár*.

Efectul antihemoragic al vitaminei K se cunoaște din anul 1929. *Brown* și *Tholheimer* au relevat încă de mult proprietățile bactericide ale naftochinonelor, dar mecanismul acestei acțiuni nu a început să fie lămurit decât de *Charlotte* și colab. în 1947, cînd s-a pus în evidență că naftochinonele atrag enzimele SH, cărora le revine un rol atît de important în înmulțirea bacteriilor.

Efectul fungicid al vitaminei K a fost dovedit de *Nekám* și *Polgár*. Ei au publicat excelentele rezultate experimentale pe care le-au obținut in vitro (4) și mai tirziu in vivo (5).

În 10 cazuri de trihofiție profundă am aplicat tratamentul *Nekám—Polgár* fără să facem nici o selecție. Am injectat zilnic o fiolă, respectiv din două în două zile cîte două fiole de vitamina K de fabricație indigenă, intrafocal și în imediata vecinătate a focarului, corespunzător extinderii și tipului procesului.

În toate cazurile am utilizat dezinfectanți superficiali. Anestezia focarelor am efectuat-o cu novocaină.

După diagnostic repartizarea bolnavilor noștri e următoarea: 6 cazuri de trihofiție profundă și 4 de barbă. După vîrstă: 2 între 3—5 ani, 4 între 5—10 ani, 4 între 30—40 de ani. Durata tratamentului a variat între 10 și 28 de zile, media fiind de 17,4 zile. Cantitatea de vitamină K administrată prin injecții a fost de 8—12 fiole.

De obicei ameliorarea s-a produs după a 3-a sau a 4-a injecție, manifestîndu-se prin estomparea focarelor, reducerea secreției de puroi și căderea firelor de păr.

Vitamina K a avut drept rezultat o vindecare completă în toate cele 10 cazuri.

Merită să fie menționat faptul că după tratamentul cu vitamina K, producerea de cicatrici s-a moderat, iar pe teritoriul lezat părul a crescut din nou în mare parte. În majoritatea cazurilor agentul patogen a fost trihofiția faviforma.

Exprimăm și pe această cale mulțumirile noastre șefului de lucrări *József Orlik* pentru ajutorul pe care ni l-a dat la identificarea agentului. Considerăm că observațiile noastre merită să fie cunoscute deoarece:

1. Administrînd intrafocal vitamina K am obținut o vindecare completă în cazurile noastre de trihofiție profundă, într-un timp relativ scurt.

2. După cîte știm, în literatura autohtonă nu există observații asemănătoare.

3. Procedeu terapeutic e rațional, ușor accesibil, ieftin, fără riscuri și poate fi executat în mod ambulator.

4. Acest procedeu s-a dovedit cel mai eficient în tratamentul trihofitei profunde.

Sosit la redacție: 12 februarie 1959.

Bibliografie

1. *Fejér E., Oláh D., Szalmáry S., Szodoray L. és Uri J.*: Orvosi Mykológia, Akadémiai Kiadó, Budapest 1957.;
2. *Longhin S., Teodosiu T.*: Dermato-Veneorologia 1959, nr. 1, 11—20.;
3. *Mirgorodszkij*: Vestn. Vener. dermat. 1951, nr. 1.;
4. *Nékám L.—Polgár P.*: Orvosi Hetilap 90.500. 1949.;
5. *Nékám L., jun. Polgár P.*: Acta Dermato Vener 31.344, 1951.;
6. *Ravaut D., Rabeau H.*: Presse Med. 1443. 1920.;

НАШИ ОПЫТЫ В СВЯЗИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ВИТ. „К” ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЛУБОКОЙ ТРИХОФИТИИ

Д-р. Кезди

Авторы лечили интрафокально вит. „К” (метод Некама—Полгара) 10 больных страдавших глубокой трихофитией. Во всех случаях результаты были хорошие, рецидива не было. Лечение продолжалось в среднем 17,4 дней. Употребляемое количество вит. „К” было 8—12 ампул.

По их мнению этот способ лечения простой, не опасный, легко проводимый любым врачом.

В настоящее время этот метод оии считают самым результатным и точным из всех употребляемых методов.

NOTRE EXPÉRIENCE ACQUISE DANS LE TRAITEMENT Á LA VITAMINE K DE LA TRICHOPHYTIE PROFONDE

Gyula Kézdi

On a appliqué chez 10 malades souffrant de trichophytie profonde le traitement intrafocal à la vitaminic K, preconisé par Nékám-Polgár. Dans tous les cas l'auteur a obtenu une guérison complète, sans recidives. La durée moyenne du traitement a été de 17,4 jours. La quantité de vitaminic K qu'on a administrée a varié entre 8—12 ampoules. C'est un procédé thérapeutique simple, dépourvu de risques., facilement accessible et surtout à la portée de chaque praticien.