
Klinika Dermatologiczna. Instytut Chorób Wewnętrznych. Wydział Lekarski.
Akademia Medyczna w Lublinie
Kierownik: prof. dr n. med. Roman Michałowski

Zofia OLEJNICKA

Spostrzeżenia nad leczeniem owrzodzeń żyłkowych i tętniczych podudzi Solcoserylem

Наблюдения за лечением венозных и артериальных язв голени Солькосериллом

Observations on the Treatment of Varicose and Arterial Ulcerations of Legs with
Solcoseryl

Przewlekłe owrzodzenia podudzi na tle obwodowych zaburzeń ukrwienia żylnego obecnie stają się problemem społecznym. Dotyczą one bowiem nie tylko ludzi starszych, ale i młodych w wieku produkcyjnym. Dotychczas stosowane różne metody leczenia zachowawczego i operacyjnego nie dawały zadowalających wyników, toteż liczne doniesienia o leczeniu Solcoserylem tych owrzodzeń zachęciły nas do stosowania go u chorych przebywających w Klinice Dermatologicznej Akademii Medycznej w Lublinie.

Preparaty Solco z Bazylei (żel, maść oraz ampułki) pod nazwą Solcoseryl są wyciągiem z krwi cieląt pozbawionym białka, bez właściwości antygenowych oraz cech układu grup. Chemicznie zawierają sole nieorganiczne, aminokwasy, puryny polipeptydy.

Działanie Solcoserylu pobudza procesy oddychania tkankowego i zwiększa przepuszczalność komórek dla glukozy i fosforanów. Nie posiada działania bakterio-bójczego ani bakteriostatycznego. Ponadto pobudza i normalizuje przemianę materii w strefie tkankowej okołomartwiczej (2). Histologiczne badania w procesie gojenia wykazały przerost fibrocytów o jądrach bogatych w kwasy nukleinowe przyspieszające ustąpienie zmian zwyrodnieniowych, co ma korzystny wpływ na metabolizm tkanek (3).

Solcoseryl produkowany jest w postaci roztworu w 2 ml ampułkach do wstrzykiwań dożylnych i domięśniowych, w postaci maści na podłożu tłuszczowym oraz galaretki beztłuszczowej. Wszystkie te postacie leku były stosowane u naszych chorych.

MATERIAŁ I METODYKA

Przedstawiony materiał obejmuje 50 chorych leczonych stacjonarnie w Klinice, w tym 12 kobiet i 38 mężczyzn w wieku 20—75 lat z owrzodzeniami podudzi na podłożu zmian żyłkowych i tętniczych. Leczenie Solcoserylem zastosowano u tych

chorych, u których dotychczasowe leczenie nie było skuteczne. Ze względu na sposób stosowania leku podzielono chorych na dwie grupy.

Pierwsza grupa obejmuje przypadki leczone domięśniowo i dożylnie Solcoserylem oraz miejscowo żelem (w pierwszej fazie leczenia aż do ustąpienia ropienia) i Solcoserylem w maści. Ponadto wskutek dużego ropienia owrzodzeń zastosowano u tych chorych leczenie celowane antybiotykiem.

Drugiej grupie chorych zastosowano leczenie miejscowe Solcoserylem w żelu i maści oraz podano leki naczyniowe (Bametan, Glyvenol, Pridazol).

OMÓWIENIE WYNIKÓW

Stosując ogólnie i miejscowo Solcoseryl według zasad podanych w instrukcji oraz antybiotyków celowanych w grupie 25 chorych (tab. 1) całkowite wygojenie owrzodzeń uzyskano u 3 pacjentów. Wiek chorych (44, 62, 72 lata) nie odegrał tu roli, a prawdopodobnie istotne znaczenie miał krótki czas trwania choroby — 12, 24 miesiące (ryc. 1 i 2). Obserwowano zmniejszenie bolesności owrzodzeń u większości chorych już po

Tab. 1. Leczenie ogólne i miejscowe Solcoserylem oraz wybranym antybiotykiem
General and local treatment with Solcoseryl and with aimed antibiotic

L.p.	Nazwisko i imię	Wiek w latach	Płeć		Czas choroby w latach	Czas leczenia w miesią- cach	Wyle- czenie	Poprawa	Brak poprawy	Uwagi
			M	K						
1.	W. M.	20	+		2	3	—	+	—	
2.	B. J.	52	+		10	3	—	—	+	amput.
3.	P. Z.	44	+		1	4	+	—	—	
4.	D. W.	72	+		2	2	+	—	—	
5.	G. J.	51	+		5	2	—	—	+	
6.	A. O.	75	+		8	2,5	—	+	—	
7.	B. F.	45	+		1	2	—	+	+	
8.	L. M.	72	+		2	12	—	+	—	
9.	C. J.	53	+		5	2	—	+	—	
10.	L. S.	68	+		2	9	—	+	—	
11.	K. F.	62	+		1	2	—	+	—	
12.	J. A.	69	+		1	2,5	+	—	—	
13.	M. T.	50	+		2	1,5	—	—	+	amput.
14.	B. S.	60	+		2	2	—	+	—	
15.	J. C.	53	+		1	2,5	—	+	—	
16.	W. J.	75	+		1	1	—	—	+	nietole- rancja leku
17.	G. A.	73	+		3	1	—	—	—	jak wyżej
18.	U. S.	70		+	2	20	—	—	—	
19.	M. J.	52	+		8	10	—	—	+	
20.	K. M.	72		+	3	1	—	+	—	
21.	K. J.	70	+		3	3	—	+	—	
22.	N. J.	65	+		3	5	—	+	—	
23.	S. J.	60	+		2	3	—	+	—	
24.	Z. S.	45		+	1	2	—	+	—	
25.	W. T.	58	+		4	3	—	+	—	

2 tygodniach, a całkowite ustąpienie bólu — po 8 tygodniach. Oczyszczenie się owrzodzeń na całej powierzchni z treści ropnej i martwicy należało do dalszych objawów poprawy, prowadząc do wypełniania się dna owrzodzenia ziarniną. Zjawisko to obserwowano po 3—4 tygodniach od rozpoczęcia leczenia. U 10 chorych uzyskano epitelizację na obwodzie owrzodzeń, zmniejszając ich wielkość ok. 1—1,5 cm, lecz bez całkowitego zbliznowacenia. U 4 chorych po ustąpieniu bolesności, pojawieniu się żywej ziarniny na całej powierzchni owrzodzenia, po 3—4 tygodniach dalszego leczenia zmiany nie uległy poprawie mimo systematycznego stosowania leku przez kilka następnych miesięcy. Owrzodzenia pozostały bez tendencji do epitelizacji. Całkowity brak poprawy w tej grupie chorych, jak utrzymywanie się bolesności, nasilanie się martwicy na powierzchni owrzodzeń, wzmoczenie ropienia i stanu zapalnego na obwodzie zmian chorobowych, stwierdzono u 6 chorych. Nietolerancję leku w postaci bólu

Tab. 2. Leczenie Solcoserylem miejscowo oraz ogólnie lekami naczyniowymi (Pridazol, Glyvenol, Bametani)

Local treatment with Solcoseryl and general treatment with vascular drugs (Pridazol, Glycenol, Bametani)

L.p.	Nazwisko i imię	Wiek w latach	Płeć		Czas choroby w latach	Czas leczenia w miesiącach	Wyleczenie	Poprawa	Brak poprawy	Uwagi
			M	K						
1.	S. L.	50	+		1,5	4	—	+	—	
2.	Z. S.	67	+		3	4,5	—	+	—	
3.	C. O.	75	+		5	3,5	—	+	—	
4.	K. A.	73	+		2	5	—	+	—	
5.	S. F.	69	+		1	5	—	—	+	
6.	I. M.	63		+	1,5	6	—	+	—	
7.	K. H.	67	+		1	4	—	+	—	
8.	K. J.	73	+		0,5	1	—	+	—	
9.	G. J.	62		+	2	2	—	+	—	
10.	P. S.	64	+		0,5	3	+	—	—	
11.	D. A.	64		+	0,6	2	—	+	—	
12.	S. E.	51	+		2	3	—	—	+	
13.	T. S.	26		+	0,5	3	—	+	—	
14.	W. M.	64		+	0,6	2,5	—	+	—	
15.	J. F.	63	+		0,6	2	—	+	—	
16.	A. M.	61		+	0,5	2	—	+	—	
17.	S. A.	76	+		5	3	—	—	—	nietolerancja miejscowa jak wyżej
18.	K. S.	70	+		2	1	—	—	—	
19.	B. S.	72	+		10	4	—	+	—	
20.	D. A.	68		+	3	3	+	—	—	
21.	Ł. M.	75		+	2	4	—	+	—	
22.	S. J.	69	+		3	4	—	+	—	
23.	K. W.	72		+	2	3	—	+	—	
24.	L. G.	65	+		3,5	4	—	+	—	
25.	S. K.	58	+		1,5	3	+	—	—	

i zawrotów głowy, skłonności do zapaści oraz wzmogoną pobudliwość stwierdzono u 2 chorych. Na powyższe zjawisko płeć chorych oraz wiek nie miały wpływu. Całkowity czas leczenia tej grupy chorych wynosił od 2 dni do 9 miesięcy.

Druga grupa (tab. 2) to pacjenci leczeni miejscowo Solcoserylem w żelu i maści oraz lekami naczyniowymi (Bameta, Glyvenol, Pridasol). Wyleczenie całkowite w tej grupie uzyskano u 3 chorych, poprawę w postaci ustąpienia bólu, oczyszczenia się powierzchni i żywej granulacji oraz epitelizacji na obwodzie — w 18 przypadkach. Całkowity brak poprawy obserwowano u 4 pacjentów, w tym u 2 wystąpiły objawy miejscowej nietolerancji na lek (nasilenie bolesności, krwawienie na całej powierzchni owrzodzeń). Czas leczenia tej grupy chorych wynosił od 25 dni do 4,5 miesiąca.

Wnioski

1. Obserwacje nad leczeniem owrzodzeń podudzi Solcoserylem w naszej Klinice nie pokrywają się z wynikami uzyskanymi przez innych autorów (4, 6).

2. Biorąc pod uwagę czas leczenia Solcoserylem, konieczność przebywania chorych w warunkach szpitalnych nie można uznać tego leku za rewelacyjny w leczeniu owrzodzeń, a raczej jako wzbogacający dotychczasowe możliwości ich leczenia.

3. Ustąpienie bolesności w okolicy owrzodzeń tłumaczyć można stopniowo postępującą poprawą ukrwienia kończyny, co również ma wpływ na ziarninowanie dna owrzodzenia i częściowe ich bliznowacenie.

PIŚMIENNICTWO

1. Bross K., Kotłowski R., Olejak B., Czereda T.: *Wiad. Lek.* **21** (10), 839—841, 1968.
2. Gaebel E., Paul O.: *Med. Wschr.* **103**, 1377—1379, 1961.
3. Kowarz-Sokołowska H.: *Prz. Derm.* **4**, 543—550, 1968.
4. Koźmińska A., Różański J., Rogalska M.: *Prz. Derm.* **56**, 651—658, 1969.
5. Dorobisz T., Jaworski Z.: *Prz. Derm.* **57**, 95—100, 1970.

Otrzymano 27 XI 1978.



Ryc. 1. Owrzodzenie podudzia przed leczeniem Solcoserylem
The ulceration of the shank before treatment with Solcoseryl



Ryc. 2. Owrzodzenie podudzia po zakończeniu leczenia Solcoserylem
The ulceration of the shank treatment with Solcoseryl

РЕЗЮМЕ

50 больным в возрасте от 20 до 75 лет (женщин — 12; мужчин — 38) был применен внутривенно или внутримышечно Солькосерил, а также локально (непосредственно на язвы) в виде мази и желе. Лечение длилось от 20 дней до 12 месяцев.

После проведения исследования замечено, что Солькосерилу нельзя приписывать необычайное свойство в лечении этих дерматоз; он может быть применен только как один из вспомогательных, дополнительных средств в лечении этого типа заболеваний.

SUMMARY

Solcoseryl was used in intravenous and intramuscular injections it was locally used in ointment and gelatine in 50 patients (12 women and 38 men) aged from 20 to 75. The duration of the treatment was from 20 days to 12 months. After the analysis had been made it was observed that Solcoseryl cannot be regarded as revelation medicine in treating these dermal diseases, but only as a medicine enriching the hitherto existing possibilities of treating this kind of diseases.

