

UWAGI W SPRAWIE MOŻLIWOŚCI STOSOWANIA
UPROSZCZONEGO LECZENIA LAMBLIAZY ATEBRYNĄ *

К ВОПРОСУ УПРОЩЕННОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ЛЯМБЛИОЗА
АТЕБРИНОМ

REMARKS ON THE POSSIBLE APPLICATION OF THE SIMPLIFIED
TREATMENT OF LAMBLIASIS WITH ATEBRINE

W poprzednich pracach wykazałem, że u chorych zakażonych wielko-
uścem jelitowym nie stwierdza się obecności pasożytów w treści dwunast-
niczej wydobytej zgłębnikiem Einhorna, o ile poprzedniego dnia: 1) chory
otrzymał 3 r. po 0,1 atebryny [a) *Medycyna*, 1938, Nr 12, oraz b) *Rina-
scentia Medica*, 1938, Nr 13] lub *Acranilu* [a) *Medycyna*, 1938, Nr 20 oraz
b) *Münch. Med. Wochrift*, 1939, Nr 10] względnie 2) gdy podano mu jed-
norazowo od 0,4 do 0,6 atebryny w dawce uderzeniowej (*Przegl. Lekar-
ski*, 1953, Nr 10). Ostatnio wykonane przeze mnie badania wykazują, że
już nawet jednorazowe podanie choremu 0,1 atebryny wystarcza do wy-
gubienia wegetatywnych postaci lamblí w przewodzie pokarmowym czło-
wieka. Potwierdzają to zgłębnikowania dwunastnicy wykonane w 24 go-
dziny po zażyciu atebryny. Jednocześnie dalsze spostrzeżenia nad stoso-
waniem uderzeniowej kuracji atebryną przeciw lambliazie przekonały
mnie, że w uporczywych przypadkach nawet wysokie dawki leku (0,6) nie
chronią od nawrotów lambliazy.

Ze spostrzeżeń moich wynika, że:

1) w leczeniu lambliazy wystarcza w zupełności podanie atebryny
jednorazowo, gdyż nie ma potrzeby stosowania tego leku przez 3 do 5 dni
jak to bywa zalecane dotąd;

2) w zależności od stanu zdrowia chorego należy stosować atebrynę
indywidualnie w dawce jednorazowej w granicach od 0,1 do 0,6 — z tym,
że dawka 0,1 wystarcza co najmniej do czasowego zniszczenia wegetatyw-
nych postaci lamblí; wskazane jest stosowanie jednorazowych dawek jak-
najwyższych, tj. 0,6 atebryny;

* Referat wygłoszony w dniu 5 marca 1956 r. na wspólnym posiedzeniu Łódzkich
Oddziałów — Polskiego Tow. Parazytologicznego i Polskiego Tow. Lekarskiego.

3) częste nawroty lambliazy powstają wskutek braku działania atebryny i acranilu na torbiele lampli. Wobec tego w przypadkach uporczywych lub trudnych do kontrolowania zalecam obecnie leczenie atebryną w wyżej wymieniony sposób w odstępach miesięcznych przez cały rok;

4) uproszczony sposób leczenia proponowany przeze mnie może być bardzo pożyteczny przy zwalczaniu masowych zakażeń wielkouścem jelitowym.