

CONTRIBUȚII LA TRATAMENTUL ETIOLOGIC AL ULCERULUI CRURAL

Vasass J., Wiener F., Veress I., Kiss Gy. Babonits M.

(Dermatologie-Venerologie, 1958/1)

Autorii scot în relief pe baza unor date din literatură rolul sistemului nervos în etiologia ulcerului crural. Citează cercetările unor autori care au dovedit în mod experimental degenerescența fibrelor nervoase colinergice și hiperplazia capilarelor în neurangioze. Degenerescența acestor fibre influențează în mod direct metabolismul al teritoriului respectiv. Chiar și cercetările autorilor confirmă cele de mai sus arătând

în țesaturile ulcerului crural modificări ale fosfatazei acide, alcaline, ale glicogenului și ale acizilor nucleici. Cercetările au arătat scăderea activității fosfatazei alcaline și acide în țesuturile periulceroase. Acidul ribonucleinic este prezent în aceste țesuturi într-o cantitate infimă. Nu a reușit să se pună în evidență nici sinteza după Feulgen a acidului dezoxiribonucleinic cu toate că nucleii celulari erau modificați din punct de vedere morfologic. Cantitatea de glicogen era relativ sporită mai ales în jurul arterelor. Toate acestea dovedesc că survin modificări foarte importante în țesuturile ulcerului crural. Având în vedere că, nicotinamida este un important constituent,

codehidrazei 1 și 2 și că prin intermediul sistemului vegetativ exercită și o acțiune vasodilatatoare, autorii au încercat aplicarea acestei substanțe în scopul de a ameliora activitatea enzimatică. Ținând seama de faptul că joacă un rol important în metabolismul hidraților de carbon respectiv în descompunerea glicogenului, acțiunea ei asupra regenerării tisulare pare verosimilă. Rezultatele terapeutice confirmă aceste presupuneri. Dat fiind faptul că în adincurile ulcerului se pot înmulți agenții patogeni s-a experimentat cu mult succes și unguentul conținând 2% cloramfenicol și 1% clorofilă.

Adám Imre