

сутки; была рвота. Больной сильно ослабъ. При объективномъ изслѣдованіи—животъ втянутъ и болѣзненъ по протяженію толстыхъ кишекъ. Слабитъ черезъ 20—30 мин.; испражнений, густо-окрашенныхъ кровью и щелочной реакціи, за каждый разъ около 2-хъ стол. ложекъ. Въ испражненіяхъ при микроскопическомъ изслѣдованіи былъ найденъ въ обиліи балантидій толстыхъ кишекъ. Величина чужеяднаго 40:65 м; длина ротовой воронки не свыше $\frac{1}{4}$ длины тѣла; рѣснички, покрывающія поверхность, не располагаются правильными рядами; внутри 2 пустоты и продолговатое, въ 8:17 м. ядро. Лечение больного осталось безъ успѣха. На 3-ій день послѣдовалъ летальный исходъ. Посмертное распознаваніе: язвенный колитъ, вызванный балантидіями толстыхъ кишекъ; слипчивое воспаленіе сывороточнаго покрова печени и селезенки; расширеніе легкихъ; отекъ мягкой мозговой оболочки; оплотненіе аорты и мозговыхъ сосудовъ. Макроскопическая картина сходна съ описаніями другихъ авторовъ. Выводы изъ микроскопическихъ изслѣдованій заключаются въ слѣдующемъ: балантидіи толстыхъ кишекъ, по присущей имъ способности къ сильнымъ самостоятельнымъ движеніямъ, проникаютъ между железами здоровой слизистой. Проникнувъ далѣе въ подслизистую ткань, они усиленно размножаются въ ней и производятъ здѣсь наиболѣе рѣзкія измѣненія. Отсюда уже они проникаютъ между мышечными пучками и въ подсывороточную ткань. Омертвѣніе начинается съ подслизистой ткани; распространяясь отсюда во всѣ стороны, оно доходитъ книзу до мышечнаго слоя, а кверху до слизистаго. Лишенные правильной питанія железы на соответственныхъ мѣстахъ омертвѣваютъ и опадаютъ, если онѣ еще раньше не были разрушены чужеядными. Въ заключеніе авторъ указываетъ, что упорство страданія и наклонность къ возвратамъ объясняется присутствіемъ чужеядныхъ въ глубинѣ тканей.

Л. Усковъ.

Л. А. Финкельштейнъ.—*О впрыскиваніи коричнокислаго натра (natri cinnamylis) у бугорковыхъ больныхъ.* Врачъ. 1901 г. № 2, 4 и 5.

Литературныя данныя по этому вопросу разнорѣчивы. Въ то время какъ Landerer, Opitz, Schottin, Горчаренко, Юрьевъ, Ловицкій, R. Hessen и Василенко отзываются благопріятно объ этомъ методѣ леченія, другіе авторы—Гиждеу, Bourget, Марковитинъ, А. Мана, Кораблевъ держатся противоположнаго мнѣнія. Разобравши работы указанныхъ авторовъ, Ф. переходитъ къ своимъ 20 наблюденіямъ. Больные были въ возрастѣ отъ 19 до 42 л., большинство же отъ 20 до 30 лѣтъ. У одного больного было пораженіе одной верхушки до 2-го ребра безъ катарра, у остальныхъ—болѣе рѣзкія измѣненія съ катарромъ, но безъ признаковъ явнаго разрушенія легочной ткани. Больныя находились въ здравницѣ «Халила». Впрыскиванія воднаго раствора коричнокислаго натра (0,15 и 0,3:10.0) производились въ межлопаточную область, поочередно справа и слѣва, въ 2—3 часа

пополудни, черезъ 2 дня въ третій. Число впрыскиваній было отъ 10 до 45. Анализируя полученныя данныя, авторъ объясняетъ наблюдавшіяся благоприятныя измѣненія въ вѣсѣ, самоочувствіи, потѣ, кашлѣ, мокротѣ и отчасти въ количествѣ палочекъ пребываніемъ въ здравнищѣ. Что же касается объективныхъ данныхъ въ легкихъ, которыя наитруднѣе поддаются гигиено-діететическому содержанію въ здравнищѣ, то авторъ не нашелъ въ нихъ желательныхъ перемѣнъ. Въ самомъ дѣлѣ, при постукиваніи тонъ не прояснялся, измѣненія дыханія оставались прежними, катарръ держался, пещеры не очищались; мало того, впрыскиванія не мѣшали являться барабанному тону, амфорическому дыханію и хрипамъ на новыхъ мѣстахъ. Авторъ не признаетъ за этимъ методомъ терапевтическаго значенія.

Л. Усковъ.

ХИРУРГІЯ.

Г. А. Горбуновъ. *Хлороформное усыпленіе безъ подготовки кишечника.* Врачъ. 1900 г. № 18.

Разбирая 1223 случая хлороформированія, изъ которыхъ 95 безъ подготовки кишечника, авторъ приводитъ рядъ цифровыхъ данныхъ—расходъ хлороформа въ г м., время наступленія усыпленія, продолжительность возбужденія, % осложнений,—болѣе благоприятныхъ для хлороформированія безъ подготовки кишечника.

Принимая во вниманіе, что подготовка больного имѣетъ массу несприятныхъ сторонъ и ослабляетъ его, авторъ считаетъ умѣстнымъ поставить вопросъ—насколько практически необходима эта подготовка?

И. Левинъ.

Я. Б. Зельдовичъ. *Объ обезболиваніи впрыскиваніемъ обезболивающихъ жидкостей въ спинномозговую каналъ.* Врачъ. 1900 г. № 2.

Изложивъ вкратцѣ статью проф. Вieg'a, «Попытка кокаинизировать спинной мозгъ», авторъ приводитъ исторіи болѣзней своихъ 4 случаевъ (пироговская операція, ампутація голени, вылушеніе раковой опухоли колѣна и резекція колѣннаго сустава). Количество введеннаго кокаина колебалось между 0,006 и 0,01, анестезія наступала черезъ 5—9 минутъ, держалась 35—56 мин. Кромѣ побочныхъ явленій, описанныхъ Вieg'омъ (головная боль, головокруженіе и рвота),