

г) *Ото-ларингология.*

*Проблема отосклероза.* Gray (The Jour. of Laryng. a. Otol., № 10, 1934) в своей работе дает подробное описание анатомо-гистологического исследования височных костей двух случаев отосклероза. Он указывает, что размер изменений в кости имеет малую связь с продолжительностью заболевания. Глухота и шум при отосклерозе не связаны с распространением изменений в кости. Глухота может быть очень тяжелой, когда стремячко едва фиксировано. Изменения в височных частях в большинстве случаев бывают симметричными, и эта симметрия распространяется в мельчайших деталях. Затем а. переходит к рассмотрению причин отосклероза. Он упоминает Wittmaack'a, считавшего, что изменения в кости при отосклерозе вызваны застоем крови в мелких сосудах кости, покрывающий лабиринт. Мауег приписывал изменения в кости процессу восстановления щелей по соседству с овальным окном, получившегося в периоде роста. По Nagel'y отосклероз является путрициальным заболеванием кости. Ряд авторов считает, что отосклероз возникает на почве расстройства желез внутренней секреции. F. G. асет и др. придают большое значение среднему катаральному отиту вместе с другими инфекционными состояниями в среднем ухе, как фактор в генезе отосклероза.

Перечисленные теории а. считает недостаточными и необоснованными для доказательства причин отосклероза. А. обращает внимание на ряд случаев отосклероза, где под влиянием некоторых факторов наступает быстрое, но скоропреходящее улучшение слуха. Это улучшение зависит от изменений в распределении тока крови, что вызывает временный усиленный приток крови к органу слуха. Такое повышение кровонаполнения тканей осуществляется системой вазомоторного рефлекса, под влиянием которого в большинстве органов или тканей это повышение кровонаполнения вызывает увеличение объема органа или ткани. В кости объем крови меняться не может и повышенное питание кости получается благодаря более быстрому току крови. Для органа слуха стимулом является звук, и если реакция возможного рефлекса на этот стимул будет недостаточной, то орган слуха не может совершать свою нормальную функцию.

А. настаивает, что причиной отосклероза является частая недостаточность вазомоторной системы органа слуха, взятое как целое. Поэтому глухота при отосклерозе в значительной степени функциональная не всегда может вызываться фиксацией стремячка или изменениями в кохлеарном нерве. Наблюдающееся у некоторых лиц, страдающих отосклерозом, временное улучшение слуха, вызывается восстановлением рефлекса, действующего на вазомоторы, что влечет повышение притока крови к улитке или кохлеарному нерву. Подобное улучшение слуха наблюдается иногда под влиянием вдыхания амил-нитрита.

А. своей гипотезой объясняет также патолого-анатомические изменения в кости, находимые при отосклерозе. Он заявляет, что при недостаточности притока крови от нарушения вазомоторного рефлекса костные клетки не получают повышенного питания, в результате чего кость начинает разрушаться остеокластами. Полученное большое пространство допускает повышенный приток крови и тогда процесс разрушения приостанавливается. Тогда остеобласты снова начинают откладывать кость и просвет пространств уменьшается. Но это новообразование кости может происходить только на ограниченном протяжении, для получения необходимого притока крови и потому пространства в кости бывают более широкими, чем в нормальных условиях и кость принимает пористый характер, характерный для отосклероза. Преобладание отосклероза среди женщин является результатом большей недостаточности их вазомоторной системы и более частых расстройств, которым она подвергается. Значительную роль в поражении отосклерозом играет наследственность, т. к. дефект в вазомоторной системе органа слуха является врожденным.

*И. И. Щербатов.*

*Этиология, диагностика и лечение отогенного менингита.* Neumann (Rev. de Laryngologie, otol., rhinol., № 1, 1934) в обширной статье, рассматривая отогенные менингиты, выделяет из их числа группу первичных менингитов в результате острого отита, которая дает благоприятный прогноз. К этой группе относятся больные в возрасте до 15 лет. По его статистике на 69 боль-