

18) *Связь ретикуло-эндотелиальной системы с патологией глаза.* Redolob et Nordmann (La Clinique Ophthalmologique, 1928) указывают на большую роль, которую играет ретикуло-эндотелиальная система в физиологии и патологии. Они особенно подчеркивают, что при амавротической идиотии окулисты не должны ограничиваться исследованием только глаз, а должны обращать свое внимание на метаболизм липоидов и на ретикуло-эндотелиальную систему. Г.

г) Ото-рино-ларингология.

19) *К этиологии и терапии перитонзиллярного абсцесса.* J. Gognу (Zeitschrift für Hals-Hasen-und Ohrenheilkunde, 1929. В. 23, Н. 2), описывает тяжелый случай перитонзиллярного абсцесса. Из анамнеза видно, что больная 3 недели перед появлением абсцесса, во время обыкновенной чистки зубов, почувствовала, что щетинка из зубной щетки застряла в левом миндалике. Больная все время чувствовала боль при глотании и в левом ухе. В последнее время боль резко усилилась. При исследовании оказалось, помимо перитонзиллярного абсцесса, маленькое желтое пятнышко на левом миндалике на $\frac{1}{2}$ см. от передней дужки. Инородное тело не обнаружено. Вскрытие абсцесса и обыкновенное лечение не принесли облегчения. Тогда автор обратил внимание на имеющееся желтое пятнышко на миндалике. После ощупывания пинцетом, автору удалось вытащить оттуда 9-миллиметровую белую щетинку. При зондировании канала нельзя обнаружить связи, с абсцессом. После удаления щетинки наступило быстрое излечение. На основании своего случая и такого же случая проф. Seifert'a автор советует обратить внимание на возможность пребывания инородного тела в миндалинах при перитонзиллярных абсцессах. Б. Голанд.

20) K. Menzel (Zeitschrift für Hals-Nasen- und Ohrenheilkunde 1929, В. 22, Н. 4) подробно останавливается на методе лечения абсцессов хрящевой части носовой перегородки, основываясь на полном излечении своих пяти случаев. После смазывания слизистой оболочки носа раствором кокаина с адреналином авт. делает разрез длиной в $1\frac{1}{2}$ —2 см. через всю толщу слизистой оболочки перегородки справа, параллельно septum mobile, вблизи носового хода. После истечения гноя вводит носовое зеркало в образовавшееся отверстие, удаляет все патологическое острой ложкой и щипцами, после чего тампонирует туго обе носовые полости. Тампоны остаются 2 или 3 дня. После удаления тампонов больной здоров. Б. Голанд.

21) *Лечение проветриванием мозговых абсцессов, освободившихся от гноя.* O. M u s k (Zeitschrift für Hals—Nasen—und Ohrenheilkunde 1929, В. 22, Н. 4). считает, что при абсцессах мозга лечение должно вестись по следующим принципам: 1) основательная очистка полости абсцесса, 2) сидячее положение больного, 3) проветривание полости абсцесса посредством продырявленной алюминиевой пластинки вместо обычной повязки и 4) ежедневная дыхательная гимнастика (глубокие вздохи, 7 раз). В доказательство автор приводит историю болезни одной больной, которая после скарлатины заболела острым левосторонним мастоидитом с экстрадуральным абсцессом. После операции выяснилось, что у этой больной имеется абсцесс височной доли слева. Полость абсцесса величиной в куриное яйцо (7:3,5 см.) содержала 30 см³ гноя. Больная находилась 8 суток в сидячем положении, в полость абсцесса была вставлена стеклянная трубка в 1,5 см. ширины, операционная рана была закрыта алюминиевой пластинкой с многочисленными отверстиями, прикрепленная повязкой Köhner'a. Ежедневно больная проделывала 7 глубоких вздохов и задерживала на несколько секунд дыхание. При последней манипуляции заметно было максимальное расширение полости. Через 8 суток полость не видна даже при глубоких вздохах, и через 42 дня больная выписалась совершенно здоровой. Больная прослежена 5 месяцев. Автор приписывает успех вышеуказанной терапии и горячо рекомендует такой метод лечения при абсцессах мозга. Б. Голанд.

д) Педиатрия.

22) *Туберкулиновые реакции у детей типами tbc бациллы: Avian, Humanus и Bovinus.* Палочка птичьего туберкулеза, как известно, морфологически ничем не отличается от туберкулезной бациллы типа Humanus и Bovinus, бактериологически же дает целый ряд отличий. Она почти апатогенна для морских свинок, у кроликов же, цыплят и других птиц инъекции этой бациллы ведут к быстрой кахексии. Литература последних лет показывает, что у человека туберкулез тоже довольно часто вызывается палочкой птичьего туберкулеза. Во всех