

На ушные шумы. Для этой цели применялся 10% novocain, 0,05—0,10% percaïn или 0,10% paptocain в количестве 5 см³. Автор отмечает, что вскоре после инъекции ушные шумы у многих пациентов становились слабее или даже совершенно исчезали. Действие различных веществ проявляется неодинаково. При новокаине положительный эффект продолжается от 20 минут до 1 часа, при перкаине—от 1 до 18 часов. Наиболее слабым является пантокаин, действие повторные инъекции вредного действия не оказывают.

В. Громов.

Burger. Два случая синдрома парафарингеального пространства (Acto-oto-laryngologica, V. XXIII, F. 2, 1935). А. приводит два случая параличей IX, X и XII пары нервов, из них один вследствие карциномы hypopharynx'a, другой—опухоли paratis.

В. Громов.

Burger. Диагностические ошибки лаборатории (Acto-oto-laryngologica, V. XXIII, F. 2, 1935). А. на основании двух случаев, в одном из которых две чрезвычайно авторитетные лаборатории нашли tbc (гортани), а в действительности оказался lues, в другом во взятой во время озноба крови была установлена тяжелая инфекция, тогда как через день состояние заметно улучшилось, говорит об особой осторожности, с которой нужно относиться к данным лабораторий. Последние должны иметь далеко не абсолютное значение, и лишь в связи с данными клинических исследований составляют материал, на котором клиницист обосновывает свой диагноз.

В. Громов.

Armstrong и Harrison. Профилактика интраназальной неvroтропной инфекции (Public Health Reports Washington. V. 51, 28/II 1936). Испытав различные химические вещества, авторы остановились на 0,32%—0,64% растворе тринитрофенола (пикриновая кислота). Сам по себе или в комбинации с алюминиевым натрием тринитрофенол оказался значительно более эффективным, чем другие испытанные вещества. В вышеприведенной концентрации пикриновая кислота не вызывает никаких неприятных побочных действий. После 16-кратного распыления друг другу в ноздри, авторы ни разу не получили ни малейшего раздражения. Они полагают, что кислота действует местно протективно, либо понижая проходимость (пермеабильность) слизистых оболочек для инфекционного начала, либо непосредственно влияя на вирус, либо одновременно действуя двояким способом. Применение ее мешает образованию иммунитета у мышей после интраназальной инстилляцией энцефалитического вируса. Пикриновая кислота, введенная мышам за один или два дня до инстилляцией вируса, или в один день с ним, или на один—два дня позже, приводила каждый раз к уменьшению чувствительности по отношению к нему, по сравнению с неподготовленными животными. Протективное действие 0,32% раствора тринитрофенола по отношению к интраназальной инстилляцией вируса полимиелита держится от 4 до 7 дней, после последнего введения.

В. Дембская.

Заседания медицинских обществ.

Хирургическое общество АТССР.

Заседание 28/IX 1936 г.

1. Демонстрации.

1. Д-р Назаров продемонстрировал 6-ную в порядке консультации. Заболевание трактуется как тератоидная опухоль крестцово-подвздошной области, разрешившаяся в нагноение.

В прениях. Ратнер Ю. А. Случай представляет диагностический интерес. Для нас неясно, имеем ли мы здесь дело с туберкулезом или с тератоидной опухолью. Возможно одинаково допустить туберкулез, как и врожденную аномалию. Возможность тератомы основывается главным образом на существовании теней на снимке и расщеплении крестца. Терапия и при том и при другом страдании будет консервативной.