

„остаточное тело“ является смесью многих субстанций, представляющих значительные трудности для изучения из-за своей нерастворимости.

„Остаточное тело“ не обладает способностью вызывать аллергичную реакцию (туберкулиновую реакцию при предшествовавшей инфекции). С другой стороны, туберкулин и белковые соединения, являющиеся носителями туберкулина, сами по себе не вызывают перестройки. Оба вещества содержатся одновременно в микробной клетке и, в зависимости от состояния организма, в который проникла туберкулезная палочка, превалирует действие того или иного.

П. Р.

Mammesheimer. *Изучение влияния кожного туберкулеза на туберкулезный процесс в легких* (Arch. für Derm. и Syph. т. 174, № 5, 1936). Под наблюдением автора находилось 312 больных волчанкой. Время наблюдения за ними колебалось от 6 до 20 лет. Специфический процесс на коже начался в первое десятилетие жизни у 113 чел., во второе десятилетие—123 чел., в возрасте от 20 до 40 лет—у 67 чел., у остальных в более старшем возрасте. У 65 чел. были явления туберкулеза в легких. Автор считает, что влияние кожного туберкулеза на туберкулез легких может быть прямое и косвенное. В большинстве наблюдений наличие кожного туберкулеза оказало благоприятное влияние на течение туберкулеза легких.

А. Д.

Bernard и Morin. *Осложнения, связанные с лечением препаратами золота* (J. Am. m. An. V. 107 № 1, 4/V1, 1936). Авторы приводят историю болезни 27-летней женщины, поступившей под наблюдение в мае 1935 года. Рентгеновский снимок, сделанный в июле, обнаружил туберкулезную каверну в левой верхней доле. Одновременно в мокроте были найдены бактерии Коха. Наложенный пневмоторакс не принес облегчения. 20 июля была сделана френектомия и начато введение солей золота. Общая доза, введенная в течение 10 недель (до 4 октября), равнялась 4,05 г. К этому времени выявились первые признаки стоматита. 10 октября больная стала жаловаться на невралгические боли ланцинирующего характера в левой руке и ноге, сопровождающиеся билатеральным фибриллярным подергиванием мышц. Со стороны психики наступило состояние возбуждения и бессонницы с наязчивыми мыслями о самоубийстве. Соли золота, подобно мышьяковистым соединениям, начинают обычно давать болезненные осложнения не после введения единичных или повторных доз, а к концу курса лечения. Клинические наблюдения указывают на то, что золото обчаруживает известный аффинитет к определенным тканям. Автор нашел в литературе описание нескольких случаев, аналогичных вышеприведенному.

В. Дембская.

Ameille. *О самоизлечении каверны* (Pr. Med., 43, 1936). А. сообщает о 58-летнем больном, который в течение 10 лет имел капсулированную каверну, величиной со сливу в правой верхушке, с ВК в мокроте. Подтверждено рентгеном. Ни методически проведенное лечение покоем, ни климатическое лечение, ни коллапстерапия, ни ауротерапия не изменили рентгенологической картины бацилярной секреции каверны. После 2 лет отдыха б. приступил к нормальной жизни. К концу 10-го года каверна вдруг исчезла, ВК исчезли, и мокрота перестала вызывать ток. у морской свинки. Такое состояние длится уже 18 месяцев. А. не может объяснить причины этого явления. Выступивший в прениях E. Bernard сказал, что он наблюдал уменьшение размеров каверны (до 10% первоначального размера) и объясняет это процессами рубцевания, а наблюдавшееся колебание размеров каверны—ателектазом окружающей легочной ткани. Paraf в своем выступлении заявил, что спонтанное излечение каверны бывает в 60% всех случаев, но в оценке прогноза нужно быть осторожным.

Крамов.

От референта: в нашем материале мы имеем 2 случая, аналогичных сообщенному Ameille. В обоих была каверна на фоне хронического гематогенно-диссеминированного тбк.

б) Хирургия.

Ph. Matz. *Отдаленные результаты хирургического лечения легочного тбк* (Amer. Rev. of Tbc, т. 33, № 4, 193). Результаты лечения в значительной степени зависят от формы заболевания отобранных для операции больных,