

вторичной инфекции эмпиемы; 2) есть тбк легких, но нет пиогенной инфекции; 3) нет признаков активного тбк легких, но есть вторичная инфекция; 4) есть и то, и другое. При лечении больных первой группы часто достаточно аспираций гноя, иногда с замещением газом в уменьшающихся дозах. Когда после расправления легкого обнаруживается остаточная полость, тогда ставится вопрос о торакопластике. Если эмпиема стара, может понадобиться иссечение части грудной стенки с париетальной плеврой. При второй группе а. рекомендует аспирации гноя с замещением газом, но в дозах достаточных для поддержания легкого в спавшемся состоянии. Если легкое все же расправляется а. рекомендует олеоторакс. При отсутствии эффекта от последнего надо переходить на торакопластику с предварительным френиккоэксерезом.

В случаях третьей группы, где инфекция маловирулентная, выкачивания гноя с промываниями ведут к излечению. При наличии бронхиального широко открытого свища резекция ребра — лучший способ лечения. Большая часть больных в дальнейшем нуждается в торакопластике с эксцизией наружной стенки или без нее. Труднее всего лечение в последней группе. Во избежание расправления легкого следует производить возможно раньше тотальную торакопластику. При обширных полостях иногда требуется полная декостация с иссечением париетальной плевры, межреберных мышц и каутеризацией бронхиального свища.

А. Гильман.

в) Дерматология и венерология.

Prokoptchuk und Kurako. *Определение общего и остаточного азота в нормальной и патологически-измененной коже при различных кожных и венерических болезнях* (Archiv f. Derm u. Syph. T. 174. № 5, 1936). Прежде чем приступить к осуществлению своей основной задачи, авторы предварительно изучили на кроликах и здоровых людях количественное содержание азота в коже и в крови. Затем опыты были перенесены на больных. Выводы следующие: среднее количество азота в коже кроликов составляет 3,7420%; среднее содержание остаточного азота в коже равно 87 мг. %. Общее количество азота в коже у 16 обследованных на вид здоровых субъектов колебалось от 3,34 до 4,30%, в среднем — 3,710%; остаточный азот в коже обследованных колебался от 59 до 93 мг. %. У кроликов, которым наносилась на кожу соляная кислота, через 4 часа развивался инфильтрат, и остаточный азот в инфильтрированном участке, по сравнению с нормальными участками кожи, повышался на 330%. Воздействие на кожу маленьких доз сильно действующих химических веществ через 1—4 дня приводило к увеличению остаточного азота в пораженных участках кожи на 256—654 мг. %. Однако при этом воздействие остаточный азот увеличивался и в остальных нормальных участках кожи. Общее содержание азота у $\frac{2}{3}$ обследованных кроликов в нормальных участках кожи оказалось нормальным, но содержание азота колебалось при воздействии сильно действующих химических веществ на кожу этих кроликов. Впрыскивание кроликам культур стрепто-и стафилококков приводило к увеличенному содержанию общего азота в пораженных, воспаленных частях кожи: остаточный же азот увеличивался по содержанию вдвое по сравнению с нормальной кожей. Кожа волчаночных больных в местах поражения специфическим процессом давала неизменно содержание остаточного азота 111—551 мг. %. Все экзематозные очаги кожи, как при острой, так и при хронической экземе, давали повышенное содержание остаточного азота на 107—142 мг. %. У лиц с эрителитомой кожи, а также у больных желтухой, количество остаточного азота оказалось повышенным на 50 %. Аналогичная картина и при чешуйчатом лишае. В нормальной коже сифилитиков, при наличии у них твердого шанкра, оказалось нормальное содержание остаточного азота; однако в коже сифилитиков с наличием явлений вторичного сифилиса возможно выявить у некоторых больных повышенное содержание остаточного азота. При исследовании сифилитических папул обнаружено повышение остаточного азота на 173 мг. %.

А. Д.

Gate, Guilleret и Chanial. *Стафилококковый анатоксин* (Journ. de med. de Lyon № 393, 1936). Авторы пользовались стафилококковым анатоксином, изготовленным Рамон и Боказ, применив его на 18 больных с терапевтической целью. В случаях фурункулеза и пиодермитов получен очень быстро