

Pièri. *Болезненные точки эпигастральной области при болезнях желудка.* (Arch. des malad. de L'Appar. digest. et des malad. de la Nutrition, № 4, 1935). Автор наблюдал у 504 желудочных больных резко болезненные точки при пальпации. Он установил, что топография этих точек более или менее постоянна, что позволяет установить их обычную локализацию. Эти болезненные точки (средне-эпигастральные, желудочные, пилоро-дуоденальные, гастроюнальные) определяются автором при всех желудочных страданиях. Сопоставляя наблюдения, можно полагать, что наличие различных болезненных точек может представлять фактор, с которым следует считаться при диагностике гастропатий, в частности язвы. *Е. Ауслендер.*

Zeitlin. *Лечение язвы желудка рентгеном.* (Radiology, № 4, 1934). Каждый случай язвы желудка должен индивидуально изучаться и лечение должно соответствовать типу язвы, развитию ее, реакции на лечение, возрасту и общему состоянию больного. Положение о немедленном вмешательстве при язве желудка не должно иметь места на уровне современных знаний. Рентгенолог должен быть способен определить патолого-анатомическое состояние язвы, а не должен только довольствоваться постановкой диагноза. Правильное рентгенологическое исследование должно указать в большинстве случаев—в каком состоянии находится язва: острая или хроническая, пенетрирующая или неактивная. Отсутствие язвы на операции, после того как б-ной пролежал в постели несколько недель, не доказывает ошибки в диагнозе. Язва может легко зарубцеваться и совершенно отсутствовать через четыре недели. Пальпация б-ных, у которых рентген обнаружил нишу, должна быть сугубо осторожной, чтобы не случилось травматического разрыва. *Е. Ауслендер.*

Distefano. *О патогенезе послеоперационной язвы.* (Arch. des malad. de l'Appar. digest. et des. malad. de la Nutrition, № 4, 1935). В течение первого периода, следующего за гастроэнтеростомией, дегенеративные процессы доминируют над пролиферативными, в частности, в слизистой оболочке. Со стороны брыжины наблюдаются первые спайки между желудком и кишкой. В гистологических срезах кусочка старых анастомозов наблюдается полное восстановление слизистой. Во всех тех случаях, когда восстановление слизистой не произошло полностью, имеется разрастание соединительной ткани. Автор приходит к выводу, что послеоперационные язвы появляются вследствие тех же причин, что и первичные язвы. *Е. Ауслендер.*

#### 4) Судебная медицина.

Léonid Ribeiro. *Патология дактилоскопических оттисков.* (Prèsse Médicale, № 9, 1935 г.). До настоящей работы все авторы, изучавшие вопрос о дактилоскопии, утверждали, что отпечатки пальцев постоянны в течение всей жизни и ни одна болезнь неспособна их изменить. Автор изучая серию больных в Рио-де-Жанейро и пришел к заключению, что проказа способна изменить и даже совершенно разрушить рисунок дактилоскопического оттиска. Принимая во внимание, что только в одной Бразилии 30,000 лепрозных больных, а на всем свете их 5 миллионов, то это обстоятельство все же представляет определенный интерес.

Автор сделал оттиски пальцев у 300 прокаженных всех стадий и наблюдал в 80% изменения в рисунках оттисков. Легко понять изменения оттисков у больных, у которых имеется нарушение в нервных стволах с анкилозами и вторичными атрофиями, с язвами, рубцами и искажениями кончиков пальцев, но особый интерес в том, что такие же изменения наблюдались в оттисках больных без всяких видимых изменений кисти и пальцев. В таких случаях производилась биопсия с последующим гистологическим исследованием и обнаружены были местные воспалительные процессы с инфильтрацией. Из таких участков выделялись обычно бактерии Ганзена. Сравнивая эти оттиски с оттисками этих же субъектов, снятых за несколько лет до заболевания в институте идентификации, можно было убедиться, что в то время ничего патологического в оттиске не было; в других случаях можно было наблюдать обратное—после лечения инъекциями шольмогры измененные проказой оттиски возвращались к норме. Поражения начинаются чаще всего белыми линиями, пересекающимися поперек рисунков сосочков и имеющими всегда приблизительно один вид, так что это дает возможность для ранней диагностики проказы посредством дактилоскопии во