

Рефераты.

а) внутренние болезни.

Vervloet. Лечение геморрагической пурпуры. (Nederland. Tijdschrift v. Genees. Kunde. T. 81, 14/VIII 1937).

При тромбопенической пурпуре автор не наблюдал заметного улучшения от введения витамина С. Быстрое же прекращение кровотечений наступало после инъекций печеночного экстракта и приемов печени через рот. Свежий костный мозг телят, даваемый в количестве 70 г ежедневно, тоже оказывал хорошее терапевтическое действие. В других случаях благоприятный эффект наступал от введения кальция внутривенно или через рот. Эффективность столь разнообразных терапевтических воздействий становится понятной, если принять во внимание, что механизм свертывания крови является весьма сложным.

В. Дембская.

Wintrobe, Hanrahan, Thomas. Геморрагическая пурпура. (J. Am. m. Ass. T. 109, № 15, 1937).

Аа. имели под своим наблюдением 62 случая геморрагической пурпуры, 64,5% из них были прослежены на протяжении более 3 лет. В 19 случаях была произведена спленектомия. Начало болезни обычно совпадало с детским или юношеским возрастом. Распределение болезни между женским и мужским полом было почти одинаково. В 13 случаях можно было проследить наследственное предрасположение. Геморрагическая пурпура может принять весьма разнообразное течение. Терапевтическое вмешательство обычно приводит к остановке кровотечения и улучшению общего состояния. Редидивы наступают у большинства больных, в особенности женщин. Спленектомия не является специфическим средством против пурпуры.

В. Дембская.

Renfold. Симптомы, вызываемые солитером. (Med. J. Australia. V. I 1937).

Автор описывает симптомы, которые он наблюдал у 100 больных, имевших в общей сложности 219 ленточных глистов. 93 больных испытывали определенное ощущение при проходе обрывков глисты через анальное отверстие, 7—ничего при этом не замечали. Только у двух из 100 пациентов сегменты глисты выходили сорвотой; у одного—во время общей анестезии, у другого в разгаре заболевания пневмонией. Патологические ощущения у большинства сосредотачивались в эпигастрии, некоторые жаловались на боли в подреберьях, в пояснице и в нижней части живота. Характер боли был самый разнообразный. Кроме боли наблюдались и разные другие расстройства со стороны желудочно-кишечного тракта. Отмечалось чувство опущения брюшных внутренностей, растяжения, тяжести, пустоты, резкого голода. У 4 пациентов симптомы напоминали язву двенадцатиперстной кишки. На годовокружение жаловалось 37 пациентов. Из 7 пациентов, отмечавших повышенное чувство голода, только двое потребляли больше пищи, чем при норме. На вес тела присутствие саттера не оказывало заметного влияния. Запоры и поносы не являлись характерным признаком. На незначительный зуд заднего прохода жаловались только 2 пациента. У 4 было чувство усталости.

В. Дембская.

Winckel. Хинин для профилактики инфлюэнцы. (J. Am. m. Ass., V. 109, № 4, 24/VII 1937).

Еще 50 лет назад хинин применялся в целях предохранения от заболевания инфлюэнцей. Затем этот метод был незаслуженно забыт. В настоящее время делаются попытки к его возобновлению. В Берлине в одном детском доме, где часто свирепствовали эпидемии гриппа, 126 детям было предложено ежедневно принимать по 0,05 сернокислого хинина. 9 детей отказались от этих приемов. 6 из них заболели тяжелой формой инфлюэнцы. Из 117 принимавших хинин в течение первой недели заболело только 8 чел. легкой формой гриппа. Дальнейших заболеваний не наблюдалось, несмотря на то, что в это время в городе была сильная эпидемия гриппа (январь 1933 г.). Еще более убедителен опыт клиники в Граце. Там с профилактической целью хинин был дан 173 сиделкам. До введения этой меры обычно ежегодно заболело 22% обслуживающего персонала, после же предварительных приемов хинина (солянокислого хинина и салицилового натра по 0,25) заболело лишь 5%.

В. Дембская.