

Грипп влечет за собой не только повышение обмена и увеличение распада белков, но и повышенное требование организма к гормонам и витаминам, в особенности к витаминам А и С, первому из которых приписывается в настоящее время важная роль в повышении сопротивляемости организма против инфекции.

Наблюдения, проведенные как за рубежом (Холмс, Бэрт, Энглиш, Камерон, Орештейн и др.), так и в СССР (Маршак, Островский и Баринская), показали, что рыбий жир, богатый витамином А, имеет при гриппе профилактическое значение.

Опыт профилактического применения рыбьего жира (по 20,0 ежедневно в течение трех месяцев), проведенный сотрудниками клиники проф. М. И. Певзнера на рабочих московского завода „Серп и Молот“, показал, что у лиц, принимавших рыбий жир как восприимчивость к гриппозной инфекции, так и количество дней нетрудоспособности, были заметно меньше по сравнению с контрольными группами.

Как показали экспериментальные исследования М. С. Левинсона, имеющийся в рыбьем жире провитамин А, карогин, введенный в организм, больше всего фиксируется в ретикуло-эндотелиальной системе, в печени, селезенке, легких и надпочечниках, где значительная часть его превращается в витамин А. Действие витамина А, как профилактического средства при гриппе, повидимому, заключается в регуляции биохимической динамики организма и в повышении его иммуно-биологической стойкости.

Дальнейшие изыскания наиболее рациональных для профилактики и терапии гриппа медикаментозных средств могут дать новые ценные противогриппозные медикаментозные средства. Последние достижения химиотерапии, в частности, введение в терапию крупозных пневмоний сульфидина, от применения которого и при гриппозных пневмониях — этих самых частых и наиболее опасных осложнениях гриппа — можно ожидать терапевтического эффекта, заставляют возлагать на химиотерапию большие надежды в деле борьбы с гриппозной инфекцией.

Поступила 10. IV. 1940.

Рецензии

Опыт терапии нервных и душевных заболеваний. Сб. трудов невро-психиатрического института им. Бехтерева и 2-го Ленинградского мединститута. Стр. 202. Цена 15 руб. Л. 1939 г.

Сборник содержит большое число статей, посвященных вопросам лечения душевных болезней, психоневрозов, эндокриноvegetативных расстройств, органических заболеваний нервной системы.

При душевных болезнях применялись пирогенные методы лечения (лечение прогрессивн. паралича малярией, лечение бактериофагом шизофрении), лечение шизофренин инсулиновыми шоками, рентгенотерапия, трудотерапия. Указывается на эффективность этих методов лечения.

Рентгенотерапия состоит из 2 кратковременных сеансов облучения турецкого седла (с перерывом в 6 дней). Достигается этим методом лечения установка вегетативных центров на другую высоту с соответствующим лечебным эффектом (при маниакально-депрессивном психозе, эпилепсии и т. д.)

Осмотерапия — лечение гипертоническими растворами глюкозы (25%), хлористого натрия, сернистой магнезии, хлористого кальция. Основным показанием к применению гипертонических растворов глюкозы являются расстройства, требующие дегидратации (отек мозга, набухание мозга).

Внутривенные вливания 5—10% раствора хлористого кальция дают хорошие результаты при астении, в некоторых случаях гемикрании, при дисцефалических расстройствах, при морфинизме, нарколепсии, сахарном мочеизнурении, климактерической неврозе и т. д. При введении гипертонического раствора кальция имеет место внезапное, резкое возбуждение дисцефалических центров. Наступающие под влиянием такого острого возбуждения функциональные сдвиги этих центров и являются основным лечебным фактором при этих вливаниях.

При осмотерапии мы имеем дело с неспецифической „встряской“ вегетативных центров и с непосредственным действием вводимого гипертонического раствора.

Пнеймэнцефалон — вдвухание воздуха в полость мозга действует по тому же принципу „встряски“ вегетативных центров. Хорошие результаты лечения пнеймэнцефалом получились главным образом при травматической энцефалопатии, травматической эпилепсии, при сахарном мочеизнурении, при нарколепсии. Вводится 50—60 см³ воздуха через поясничный или затылочный прокол.

При нейроаллергических расстройствах (крапивница, ангио-невротический отек Квинке, эссенциальный зуд, бронхиальная астма, гемикрания, меньеровский синдром, вазомоторная ринопатия, перемежающийся отек суставов и т. д.) эффективными сред-

ствами лечения являются, смотря по случаю, инъекции адреналина или атропина, или одновременное их введение (напр. в тяжелых случаях отека гортани).

Витамин С предупреждает появление аллергических реакций. Тиосульфат натрия (внутривенно от 3 до 8 см³ 20% раствора Sol. natr. hyposulfurasi, лентон (внутри в порошках по 0,5 г три раза в день за полчаса до еды, либо в форме подкожных инъекций от 1 до 3 см³ через день), диетотерапия (уменьшение хлористого натрия в пище, 1 раз в 5 дней „молочные дни“—больные в течение суток питаются и склываются только молоком, выпивая за сутки 1—2,5 литра молока, „фруктовые дни“—молоко при непереносимости заменяется сырыми фруктами, причем виноград в любом виде исключается), аутогемотерапия,—все это методы лечения при нейро и психоаллергиях, которые давали значительный успех.

При психоневрозах применялись в институте им. Бехтерева „глубокая психотерапия“, гипноз, соматотерапия.

В отделении органических заболеваний нервной системы применялись ультракороткие волны при малой хорее, при резидуальных явлениях воспалительных заболеваний центральной нервной системы и оболочек, при рассеянном склерозе. Рассеянный склероз лечат еще введением сыворотки крови лиц старше 50 лет, витаминами (витамин С и витамин В). Далее применялись рентгенотерапия при периферических заболеваниях нервной системы, внутривенные вливания подистого натрия при сосудистых заболеваниях нервной системы и т. д.

Сборник рекомендуется вниманию невропатологов, психоневрологов и психиатров, которые могут в нем найти много весьма ценных указаний для повседневной своей практики.

Проф. Галант (Москва)

А. В. Кольцова. Календарь беременности в форме счетной линейки.

Календарь А. В. Кольцовой, продемонстрированный на научной конференции ЦНИАГИ в Ленинграде и в Ленинградском акушерско-гинекологическом обществе и одобренный ими, издан Государственным центральным научно-исследовательским акушерско-гинекологическим институтом НКЗ СССР для широкого распространения.

Врачу, работающему в женской консультации, путем довольно сложных вычислений приходится определять у беременной женщины срок предстоящих родов, время дачи декретных отпусков по беременности и после родов. Для облегчения этой задачи предложены различные календари беременности. Составленный врачом А. В. Кольцовой календарь, в форме счетной линейки, дает возможность в течение нескольких секунд определить все нужные сроки. Выгодно отличается этот календарь также и тем, что все исчисления можно производить как для простого, так и високосного года.

К сожалению, этот календарь, сделанный на картонной основе и снабженный бумажным бегунком, может легко истрепаться при постоянном пользовании им. Было бы неплохо при следующем выпуске календаря основу и бегунок сделать металлическими (из легкого металла). Последнее, помимо прочности, сделает более точным подгонку указателя бегунка.

Несмотря на указанные недочеты в техническом оформлении, я, как и проф. Брауде, давший о календаре благоприятный отзыв, рекомендую календарь врачам, работающим в женских консультациях.

Профессор, д-р мед. наук И. Козлов.