

степени гарантирует ее прочность и непроницаемость, а кроме того упрощает самую трудную часть операции. Вместо многочисленных и сложных швов при образовании перегородки по способу Болдырева накладываются всего лишь три простых непрерывных шва (два изолирующих и один брюшинный). Разрез стенки желудка проводится в таком месте, где диаметр кровеносных сосудов сравнительно невелик, и где меньше ветвей п. vagi. Наконец, продолжительность операции, по сравнению с Павловской, вдвое короче. (Громадное преимущество способа Болдырева еще то, что животное, находясь вне опыта, не подвергается постоянному разданию желудочным соком брюшной стенки, прилегающей к отверстию «малого желудка», т. к. этому препятствует вставленная в желудочек фистульная трубка, протекая по которой, желудочный сок не соприкасается с наружными покровами живота; способ Павлова не позволяет пользоваться трубкой, вследствие малой величины «желудочка». Реф.). В той же статье проф. Болдырев приводит и другой, еще более простой, способ образования изолированного желудка. При этом способе serosa и muscularis рассекаются вдоль всей передней стенки желудка; по тому же направлению разрезается и слизистая оболочка, у которой предварительно перевязываются сосуды. Против места разреза передней стенки разрезается слизистая задней стенки желудка, причем концы обоих разрезов, сходясь вместе, опоясывают желудок в продольном направлении. Submucosa задней стенки сшивается вдоль верхнего края разреза с serosa передней стенки. Подобным же образом закрывается параллельным швом и отверстие мешка. Выше того и другого швов накладывается непрерывный шов на брюшинный покров; в мешке проделывается отверстие, в которое вставляется резиновый фистульный трубка. Автор настоятельно рекомендует употреблять мягкие трубки из красной резины, убедившись путем многолетнего опыта в преимуществе их перед общепринятыми серебряными трубками.

С. А. Шершюков.

б) Общая патология и терапия.

154. *Корреляция между витаминами и инкретами.* Б. Н. Шмидт (Медико-Биол. Ж., 1925, вып. 1—2) убедился, что при экспериментальном скорбуте (С-авитаминоз) у морских свинок наблюдаются определенные микроскопические изменения в железах внутренней секреции, а именно, в надпочечниках отмечаются гиперсекреция коркового слоя и гипоплазия—мозгового, в щитовидной железе—задержка выделения коллоида и скопление его в фолликулах, а также атрофия фолликулярного эпителия, в pancreas—гиперплазия островков Langerhans'a. Все это заставляет автора думать, что между витаминами и продуктами внутренней секреции существует известная корреляция.

В. Сергеев.

155. *Роль органов внутренней секреции в этиологии рака.* Изучив состояние половых желез, щитовидной железы и гипофиза в 53 случаях рака. В. Крашенинников (Вр. Дело, 1926, № 2) пришел к заключению, что существует известная предрасположенность (возрастная, половая, наследственная, расовая) к развитию раковых опухолей, в основе которой лежит своеобразная аномалия конституции. Сущность этой аномалии сводится к нарушению нормальной пластико-образовательной (морфогенетической) деятельности, в результате чего, при известных условиях, происходит отрыв клеток от материнской почвы и превращение их из «органотипических» в «цитотипические», т. е. эмбриональное перерождение. Механизм последнего в своей внутренней части зависит от нарушения нормальных корреляций в системах половых желез, щитовидной железы и гипофиза, причем половые железы и щитовидная находятся в состоянии гипофункции, а гипофиз—именно, его передняя доля,—в состоянии гиперфункции. Начинается расстройство корреляции, повидимому, с выпадения функций половых желез, благодаря нарушению внутритканевого равновесия с характером преобладания соединительной ткани над специфической, каковое преобладание ведет к пробуждению роста жизнеспособных эпителиальных элементов, как реакции против вытеснения их элементами другой ткани.

В. Сергеев.

156. *Сущность биологического раздражения и значение его в терапии.* Goldscheider (Zeit. f. die phys. Ther., 1925, Bd. 31) находит, что жизненные процессы как в здоровом, так и в больном организме происходят за счет раздражения его клеток и поэтому зависят от отношения раздражителя к реакции. Реакция же зависит не только от силы и качества раздражителя, но главным образом от свойств самого организма. Реактивные процессы распространяются по всему

телу и могут образовать сложную цепь; часто они определяются анафилактией. Болезнь представляет сложный реактивный процесс на вредных раздражителей, в общем подчиняющийся телеологическому закону. Терапия в главном состоит в подвозе раздражителей, вызывающих полезные реакции. Даже симптомы являются реакцией на раздражения.

А. Гринбарг.

157. К вопросу о реакции организма на местное грязелечение Д-р Берлиш (Гр. Бальн. Инст. на Кавк. Мин. Водах, 1925, т. II) задается целью выяснить общую реакцию организма при грязелечении, приведа сравнительные наблюдения как в курортных условиях, так и вне курортной обстановки (в Ессентуком отделении Института и в Московской курортной клинике). Издесь, и там исследования велись по однообразной, строго выработанной методике. Оказалось, что t° тела во время грязевой процедуры в тех и других условиях повышалась в среднем на $0,5^{\circ}\text{C}$, число дыханий учащалось на 4—5 в минуту, пульс обыкновенно—на 9—11 ударов. Что касается кровяного давления, то здесь у автора получалась разница: в Москве большею частью наблюдалось понижение давления, в Ессентуках же—повышение (в 79% случаев); последнее Б. ставит в связь с различной окружающей обстановкой (в Ессентуках исследуемые находились во время сеанса в очень влажной атмосфере с высокой t° окружающей среды). При исследовании морфологического состава крови было обнаружено, что ни гемоглобин, ни эритроциты во время процедуры не изменяются, за то наблюдались изменения по отношению лейкоцитов; изменения эти проходили через две фазы: первая фаза—нейтропения и абсолютный лимфоцитоз, вторая (спустя несколько часов)—нейтрофилия с появлением значительного числа молодых форм.

Г. Клячкин.

158. Бромистый Na, как кровоостанавливающее. S. Bühn (Gaz. Lek., 1925, № 34—35) получил прекрасные результаты от применения бромистого Na при кровотечениях. Обыкновенно он вводил это средство в 10% растворе, в количестве 10 куб. сант., в вену.

В. С.

г) Внутренние болезни.

159. Врожденная сифилитическая недостаточность аорты. По мнению проф. Ф. О. Гаусмана (Вр. Дело, 1925, № 22—23) заболевание это у детей и особенно у взрослых встречается чаще, чем принято думать. Характерными для него признаками являются: 1) нормальное или лишь незначительно пониженное минимальное кровяное давление (60—75) при повышенном максимальном, в отличие от ревматической формы, где минимальное давление бывает резко понижено; 2) слабо выраженный pulsus celer при пальпации и сфигмографии; 3) аортальное сердце с относительно незначительным расширением влево; 4) сохранный второй тон на аорте; 5) расширение последней.

В. С.

160. Электролечение болезней сердца. Rausch (Zeit. f. des. physik. Therap., 1925, Bd. 31) сообщает о благоприятных результатах, полученных им от местного применения фарадического тока на сердце. Берут два электрода; один соответствующий размерам сердца, другой в 2 раза больше; первый накладывается на область сердца, а другой на спину. Сеанс продолжается 15—20 мин. Больные отмечали после электризации улучшение самочувствия. Рентгеновские снимки до и после фарадизации не обнаруживали уменьшения объема сердца, но констатировали изменения в конфигурации тени сердца. Исследование пульса и кровяного давления позволяли заключать об улучшении деятельности сердца. Наиболее результаты были получены при недостаточности клапанов аорты и при angina pectoris. Указанный эффект электризации объясняется раздражением вазомоторов сердечных сосудов, благодаря которому улучшается питание сердца.

А. Гринбарг.

д) Малярия.

161. К биологии малярийного комара. Давно известно, что наш малярийный комар, Anopheles maculipennis, при откладке своих яичек отдает предпочтение малым водоемам, тогда как большие озера и болота сплошь и рядом бывают свободны от личинок и куколок его. Чтобы выяснить, каков может быть минимальный объем водоемностища, пригодный для развития этого насекомого, при условии достаточного питания, Н. В. Васильев (Проф. Мед., 1926, № 1) произвел несколько экспериментальных исследований и убедился, что действительно личинка комара может, для своего развития, довольствоваться до смешного