

один величиною с половины горошины и три мелких—удалось удалить через введенный в проток толстый мочеточниковый катетер, после промывания протока железом таргезином и отваром шалфея. Закрытие свищей в обоих случаях было достигнуто давящей повязкой и прижиганием ляписа.

И. Цимхес.

Lobenhoffer. *О тотальной резекции желудка*. М. т. W. № 7, 1934. До сих пор описано около 70 сл. тотальной резекции желудка (т. р. ж.). Оперативная смертность в среднем 53%. Автор потерял из 10 больных 7. Поэтому понятно, что дальнейшая судьба людей после т. р. ж. мало известна. Из имеющихся по этому поводу сообщений (Dennig, Moynihan и Hartmann и случай автора) вытекает, что большинство т. р. ж., а нередко и обширные резекции желудка, имеют своим последствием развитие пернициозной анемии. Пернициозная анемия развивается всегда через много лет после операции. В случае Бергера—через 9 лет, у Деннинга—через 8 лет, а в сл. автора—шесть лет спустя. При исследовании крови через несколько месяцев она оказывалась во всех случаях нормальной. Этот факт колеблет теории Castler'a и его сотрудников о том, что желудок вырабатывает гормоноподобную субстанцию, регулирующую картину крови. Резюмируя свои наблюдения, автор приходит к выводу, что результаты т. р. ж. неблагоприятны. Уже не говоря о высокой смертности при раке, вскоре появляется рецидив. Но это конечно не должно удерживать от т. р. ж. в подходящих случаях. При язве же желудка т. р. ж. показана лишь в *исключительных* случаях. Здесь отдаленные результаты лучше: операция на много лет может дать 100%-ную трудоспособность. Правда, больные находятся под угрозой пернициозной анемии, но она появляется много лет спустя, а новые методы лечения перниц. анемии, быть может, предупредят развитие болезни.

Т. Шарбе.

с) Разные.

Feldweg. *О влиянии рака на кровяное давление*. Zentralbl. f. Gyn. № 1, 1934. У раковых больных кровяное давление ниже, чем у здоровых, либо выздо- ровевших. При успешной терапии кровяное давление повышается в среднем на 15 mm. ртутного столба и остается повышенным. Если процесс распространяется дальше, то кров. давл. остается низким или еще поднимается. Это взаимоотноше- ние между раковым процессом и кровяным давлением не находится в зависи- мости ни от возраста, климатерия или какексии. Регулярное изменение кров. давл. у раковых больных—полезное и ценное вспомогательное средство для определения прогноза и распознавания рецидива.

Т. Шарбе.

Mörkin. *Некоторые замечания к сифилис-раковой проблеме*. Schweiz. med. Wöchenschr. № 9, 1934. Описание 2-х случаев—одного мужчины с раком груди и одной женщины с раком вульвы. Оба раньше недостаточно лечились специфически. Автор высказывает предположение, что недостаточная специфическая терапия могла создать латентное предрасположение к раку.

Т. Шарбе.

Hörtnagel. *Исследование мочи после 50-кил. пробега*. Wien. Klin. Wochenschr. № 48 50, 1933. Во всех случаях обнаружено большее или меньшее количество белка, но всегда ниже 0,5%. Осадок в большинстве случаев был не отличим от картины острого нефрита. Найдены лейкоциты, эритроциты, множество извитых, а иногда и гиалиновых цилиндров. Автор подчеркивает необходимость повторного исследования.

Т. Шарбе.

Schwerdtfeger. *Этиология перикардита, в частности pericard. adhaesiva*. Mitt. a. d. Grenzgeb. der Med. u. Chir. 43, 3. На 8162 вскрытия перикар- дит найден 286 раз. Наиболее частая причина его было заболевание сердца и рев- матизм (56 раз). Туберкулез, как причина развития перикардита, стоит на 4 месте, в то время как септические заболевания стоят наравне с ревматизмом (57 раз). В 56 ревматических случаях запустение околосердечной сорочки было 31 раз, а в 14 сл.—фибринозный перикардит, т. е. предшественник запустения. Всего на 8162 вскрытия было 66 сл. абсолютного и 25 сл. частичного запустения сердечной сумки. По мнению автора, единственно радикальный способ лечения срощений заклю- чается в оперативном разъединении спаек. Тяжелые расстройства кровообращения при этом способе лечения улучшались или вовсе излечивались.

Т. Шарбе.

Krüger. *Простой и надежный способ наблюдения над терапевтиче- ским эффектом лечения при пернициозной анемии*. Deutsch. med. Wochen-