

преципитат есть результат пониженной стабильности протеинов сыворотки, наступившей вследствие относительного увеличения количества глобулиновой фракции. В настоящее время эта реакция производится по видоизмененному методу Ецлера и Крана. Берется 1 куб. см 0,9% раствора поваренной соли, наливается в каждую из 6 маленьких пробирок. В первую пробирку прибавляется 1 куб. см крови испытуемого пациента. Смешав хорошенько, переносят 1 куб. см содержимого первой пробирки во вторую и т. д., причем получают разведения от 1 : 2 до 1 : 64. В каждую пробирку приливается по 0,25 куб. см 10% раствора соды и 0,15 куб. см 0,5% раствора сулемы. Содержимое пробирок смешивается. Регистрация результатов производилась через 5 минут и через 24 часа. Положительными они считались, если в первых 4 пробирках получался хлопьевидный осадок, заполняющий до четверти их объема. Сыворотка, сохранявшаяся в течение нескольких дней на холоду, годится для реакции, более же старая теряет свои преципитирующие свойства. Синеватые или кирпичные осадки не имеют значения, так как они получаются и в самом реактиве без прибавки сыворотки. Осадок должен быть обильным и жемчужнобелого цвета. Проверив реакцию на большом материале, автор пришел к заключению, что она указывает лишь на повышенный уровень глобулинов в кровяной сыворотке, а отнюдь не патогномонична ни для цирроза печени, ни для лобарной пневмонии.

*В. Дембская.*

### б) Хирургия.

*Delrez L. Бескровное склерозирующее лечение (Zbl. f. Chir. 1936, 14, 792—793).*

А. описывает новый способ лечения hydrocele, применяемый им вместо операции в течение нескольких лет с неизменно хорошими результатами. Способ состоит в введении в полость hydrocele склерозирующего препарата „Scleroserum“, представляющего 30% раствор мочевины и хинина в воде с глицерином. Предварительно при помощи тонкой иглы производится пункция hydrocele и по возможности полностью выпускается жидкость; через эту же иглу вводится 3 см<sup>3</sup> Scleroserum. В дальнейшем больной может лечиться амбулаторно. В течение последующих дней, resp. первых двух недель, в полости влагалищной оболочке появляется бесследно исчезающий в дальнейшем небольшой трансудат. Способ применен более чем в 100 случаях с хорошими результатами. Лечение по указанному способу противопоказано у новорожденных и маленьких детей ввиду большой склонности заболевания к самопроизвольному излечению, при симптоматическом hydrocele и при hydrocele в поздних стадиях, т. е. при periorchitis haemorrhagica с резко утолщенной и атероматозно измененной стенкой полости.

*Б. Иванов.*

*Timpe. К лечению генерализованного фиброзного остита. (Bruns Beitr. 1936, 164, 1, 146—154).*

А. сообщает о тяжелом случае фиброзного остита у девушки, имевшей кроме того ряд симптомов, указывающих на наличие у нее еще и других внутрисекреторных расстройств. Так как при операции не было обнаружено предполагавшейся опухоли паращитовидной железы, была произведена перевязка нижних щитовидных артерий. В результате наступило только временное клиническое улучшение и падение до нормы ранее повышенного уровня кальция в крови. Причиной отсутствия эффекта от операции а. счи-

тает образование коллатерального кровообращения; однако, несмотря на это он указывает, что перевязка сосудов безусловно показана, если при операции не находят ни увеличенной, ни нормальной паращитовидной железы, так как этим путем можно хотя бы временно задержать дальнейшее развитие заболевания.

Б. Иванов.

Friberg. *End Results in gastric Surgery with Special Reference to „Resection for Exclusion“.* (Acta chir. Scand., vol. LXXVIII fasc. I—III, P. 157—18).

Автор обследовал отдаленные результаты у 398 б-ных, оперированных по поводу язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. В 68 случ. была сделана резекция с выключением привратника по Финстереру. Эта операция дала не только меньшую послеоперационную смертность, чем гастроэнтеростомия, но и 87,7% длительных выздоровлений, т. е. такие же отдаленные результаты, как и радикальная резекция желудка, и гораздо лучшие результаты, чем гастроэнтеростомия. В отношении операции Финстерера автор не наблюдал разницы в результатах между б-ными, которым была сделана резекция привратника, и б-ными, у которых привратник был сохранен.

На основании полученных результатов, автор ставит под сомнение необходимость резекции желудка по Billroth II при язве желудка. Послеоперационное исследование крови, произведенное автором у обследованных б-ных, не дало указаний на возникновение анемии ни в одном случае.

В. С. Маят.

Koch W. *Этиология гипертрофии предстательной железы.* (Münch. med. Wschr. 1936, 37, 1501).

А. экспериментально получал гипертрофию простаты у молодых собак путем введения им пролана, а у более старых животных с гипертрофией предстательной железы производил определение содержания в моче гормона передней доли гипофиза. Исследования показали, что у старых собак с гипертрофией простаты с мочой всегда выделяются значительные количества гормона созревания фолликула.

В результате своих работ а. приходит к выводу, что возрастная гипертрофия предстательной железы у собак объясняется гиперфункцией передней доли гипофиза. Сходство в отношении развития и морфологических изменений при возрастной гипертрофии простаты у людей и у собак заставляет предполагать, что причиной этих изменений у людей также является гипертрофия указанной доли гипофиза. Гиперфункция последней в пожилом возрасте возникает вследствие нарушения гормонального равновесия между гипофизом и половыми железами ввиду прекращения функции последних.

Б. Иванов.

A. Daniels. *Излечение псевдоартроза инфекцией* (Zbl. Chirurgie, № 49, 1936).

А. описывает случай самоизлечения псевдоартроза у 50-летнего больного, получившего перелом большеберцовой кости. Применявшееся обычное лечение не дало результатов. При поступлении в больницу больной страдал экземой, которая вскоре осложнилась рожей и флегмоной. В месте псевдоартроза образовался гнойник, который был вскрыт. Одновременно с излечением абсцесса наступила быстрая консолидация перелома. Больной выписан здоровым. А. считает, что данная инфекция действовала раздражающим образом как местно, так и на общее состояние больного. Это послужило причиной сращения костей. А. в качестве раздражающих средств