

заднюю поверхность туловища). Следует также считаться с индивидуальной чувствительностью кожи и всякий раз защищать глаза.

Б. Иванов.

Kubiczek, M. *Болеутоляющее действие яда кобры* (Polska gaz. Lek., 3—5, 1936).

Материал а. составляет 23 сл.; во избежание токсического действия яда доза при первом впрыскивании не должна превышать 2,5 МЕ. Дальнейшая дозировка зависит от случая и характера действия; пауза между отдельными впрыскиваниями должна быть не менее 3 дней, а максимальная доза не может превышать 20 МЕ. Яд кобры не оказывает действия при болях, обусловленных давлением на нервные окончания и стволы; хорошего результата можно ожидать при невралгии тройничного нерва, ишиасе и т. д. Необходимо считать, что в таких случаях яд кобры является не только болеутоляющим, но и средством раздражающей терапии. Если после первого впрыскивания развиваются симптомы анафилаксии, отеки, крапивница и зуд, то дальнейшее лечение противопоказано; то же относится и к первым явлениям отравления (тошнота, рвота и общая слабость). Лечение ядом кобры противопоказано у тяжелых больных с некомпенсированными пороками сердца, заболеваниями легких, острыми заболеваниями почек и далеко зашедшими новообразованиями.

Б. Иванов.

René Mignot. *Внутривенное введение активированного растительного и животного угля* (Pr. Méd., № 10, 1936).

Метод введен в терапию проф. Saint-Laques из Монреаля, идея принадлежит проф. Coghlin, который применил его с успехом у животных в 1738 сл. различных инфекций и один раз на человеке, у своего ассистента, страдавшего хроническим рецидивирующим фурункулезом. В последнем случае излечение было достигнуто одной инъекцией.

Еще раньше Wedekind и Aritz пытались лечить легочный туберкулез внутривенными инъекциями животного угля. В конце 1933 г. Сен-Жак сообщил о 100 случаях применения этого метода при различных инфекциях. В последнее время вопрос заинтересовал ряд французских терапевтов. Проф. Сен-Жак применяет животный уголь, тончайшим образом размельченный. Tourgaie и Menetrel предпочитают активированный растительный уголь, обладающий значительно большей адсорбцией. Ряд условий делает инъекции безопасными: уголь должен быть чистым, тщательно измельчен и просеян; частицы не должны превышать размеров красного кровяного шарика; животный уголь готовится во взвеси с дистиллированной водой, а растительный — в физиологическом растворе. Доза 2—3 куб. см на инъекцию. Курс — 2—5—10 инъекций. В некоторых случаях комы при отравлении барбитуровыми препаратами Менетрель производил в течение суток 3—4 инъекции по 4—5 куб. см, чередуя их с инъекциями стрихнина.

В начале инъекции в шприц насасывается из вены немного крови, с которой взвесь смешивается. Введение угля безболезненно. Рекомендуется следить, чтобы из иглы не выступала капля взвеси, т. к. после этого получается в коже точечная татуировка. Сен-Жак и Менетрель считают показанным применение метода: 1) при острых инфекциях: а) общих — септицемия, послеродовые инфекции, острый инфекционный ревматизм; б) местных — фурункулез, пиодермия, гонококковые заболевания суставов, простатиты, орхо-эпидидимиты и др.

2) Подострые и хронические заболевания дают значительно менее выраженный эффект. При заболеваниях легких Сен-Жак получал хороший результат при послеоперационных осложнениях; при нагноительных заболеваниях легкого и бронхов введение угля хорошо переносилось больными, давало иногда снижение температуры, но не оказывало влияния на течение самого процесса. При тбк легких благоприятного эффекта не получено.

3) Интоксикации. Основываясь на адсорбирующих и нейтрализующих свойствах угля, Менетрель в 4 сл. применил вливание взвеси угля при отравлениях барбитуровыми препаратами с благоприятным результатом.

Что касается осложнений, то проф. Собразе обратил внимание на опасность реактивных изменений в легких и других паренхиматозных органах, вызываемых частицами угля и на возможность блокады ими ретикуло-эндотелиальной системы. Он предостерегает от применения метода. Менетрель, однако, настаивает, что тщательное приготовление угля и взвеси его исключает всякую опасность. Последний автор на 162 исследования имел 58% положительных результатов.