

На основании 130 вскрытий и сопоставления их с историями болезни нами выделены следующие три группы поражений: I — затяжной септический эндокардит (40); II — ревматизм с признаками рецидивов (70); III — ревматизм без признаков рецидивов (20). Возраст больных — от 7 до 68 лет.

При сравнении патогистологических изменений, найденных в головном мозгу, сердце, легких, почках, печени, селезенке при ЗСЭ и ревматизме, не удалось выявить принципиальные различия между обеими формами эндокардитов. Имеющиеся особенности в каждом случае зависят от сочетания дистрофических, пролиферативных, рубцовых изменений, а также от степени развития этих процессов.

Найденные морфологические изменения при ЗСЭ и ревматизме не дают оснований выделять затяжной септический эндокардит как самостоятельную нозологическую форму.

А. М. Хелимский (Чебоксары). О клинике и патологической анатомии ревматических пневмоний

«Ревматическая пневмония» — термин, введенный в отечественную науку в 30-х годах прошлого столетия профессором Московского университета Г. И. Сокольским.

В 1884 г. С. П. Боткин писал, что при ревматизме «может открыться пневмония совершенно особого характера и дающая особое предсказание».

Наблюдавшиеся 35 больных, погибших от сердечной формы ревматизма (1957—59 гг.), были в возрасте от 11 до 64 лет. Ревматическая пневмония обнаружена была из них у 24 человек (долевая или сливная — у 10, очаговая — у 14).

При долевых пневмониях чаще была правосторонняя локализация, особенно — пневмония средней доли, а при очаговых пневмониях — двухстороннее нижнедолевое поражение. Лишь в двух случаях к пневмонии присоединился плеврит.

Для клиники ревматических пневмоний наиболее характерны: кровохаркание (или прожилки крови в мокроте), кашель, притупление или укорочение перкуторного звука, крепитация, значительное ускорение РОЭ (более 30—40 мм/час), кратковременные подъемы температуры. Очаговая ревматическая пневмония отличалась от долевой (сливной) меньшей выраженностью клинической симптоматики, вплоть до бессимптомного течения.

Ревматическая пневмония чаще наблюдалась при комбинированных пороках сердца. При долевой пневмонии более частой оказалась комбинация стеноза митрального отверстия со стенозом устья аорты, при очаговой пневмонии — сочетание стеноза митрального отверстия с клинически выраженной недостаточностью аортального клапана.

Не отмечалось обязательной взаимосвязи ревматической пневмонии с обострением ревматического процесса в сердце.

Ревматическая пневмония является клинико-анатомическим понятием, особенности которого связаны с нарушениями гемодинамики и изменениями проницаемости сосудов при сердечной форме ревматизма. Ревматическая пневмония может приобретать ведущее значение в танатогенезе, усугубляя циркуляторную недостаточность — респираторной.

Е. В. Архангельская (Благовещенск-на-Амуре). Выбор дозы брома при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки

Для выбора наиболее эффективной индивидуальной дозы определялись содержание брома в крови и в моче 37 больных и изменения моторной хронаксии сгибателей и разгибателей после внутривенного введения 20 и 10 мл 10% раствора бромистого натрия.

Для больных, у которых уровень брома в крови более высокий, а нагрузка 10 мл 10% раствора бромистого натрия вызывает удлинение моторной хронаксии, благоприятной является доза 10 мл 10% раствора; у больных же, уровень брома в крови которых низкий, а введение как 5 мл, так и 10 мл 10% раствора бромистого натрия вызывает укорочение хронаксии сгибателей и разгибателей, благоприятная доза брома — лишь 3 мл 10% раствора. Если же уровень брома в крови только несколько понижен, а удлинение хронаксии вызывает доза 5 мл 10% раствора бромистого натрия, необходимой дозой является средняя — 5 мл 10% раствора.

Лечение больных такими индивидуально установленными дозами брома является эффективным методом.

Н. И. Пушкарев (Бижбуляк, Башкирской АССР). Сочетанные правосторонняя ущемленная паховая грыжа и заворот сигмовидной кишки

Б-ной К., 70 лет, доставлен в отделение 5/V-56 г. с диагнозом: правосторонняя ущемленная паховая грыжа.

Жалуется на невправимость до этого вправлявшейся грыжи в правой паховой