

Jacobs, A. Renal Tuberculosis (Brit. Med. Journ. 1934, № 1. 420). Автор сообщает о 70 случаях туберкулеза почек. В 30% случаев поражение было двусторонним. При односторонних поражениях делалась нефрэктомия даже в случаях, если в моче противоположной почки находили туберкулезные палочки. Послеоперационное лечение включало санаторный режим. В описанных случаях результат хирургического лечения был хороший. В. Пшеничников.

Kirschner (Zschr. urolog. Chir. 1933, Bd. 36, S 191). В случаях иноперабельного рака простаты—где, как известно, больные переносят ужасные боли, в особенности отдающие в седалищный нерв, автор предлагает три способа прекращения этих болей: 1) перерезку проводящих боли корешков спинного мозга, 2) длительную спинно-мозговую анестезию (кроме обычного раствора впрыскивается еще алкоголь, прерывающий надолго нервные раздражения), что сопровождается обычно везикоректальным параличем и 3) эпидуральное впрывкивание алкоголя. В. Пшеничников.

### д) Ото-рино-ларингология.

Аллергия как один из этиологических факторов в развитии т. наз. слизистых носовых полипов. Kerni Schenk (Trans. of the Col. of Phys., Vol. 1, № 2, 1934, Philadelphia), изучая этот вопрос, могли показать, что слизистые носовые полипы встречаются гораздо чаще при аллергических заболеваниях дыхательного тракта, чем при не аллергических. Они полагают, что в большинстве случаев продолжительное действие аллергена вызывает набухание слизистой, продолжающееся до того сезона года, когда наблюдаются обычно бактериальные воспаления слизистой дыхательных путей. Аллергическое изменение слизистой подготавливает, так обр., почву для повышенной чувствительности к инфекции. В меньшем количестве случаев сначала наблюдается инфекционное заболевание слизистой, переходящее при наличии аллергической конституции уже в гиперергическое заболевание. В этих случаях набухание слизистой из воспалительного красного переходит в аллергическое (бледнее, отчетнее, с образованием гиперплазии). Отечный слизистый полип рассматривается аа. как крайняя степень аллергического изменения слизистой. При лечении таких полипов должно принимать во внимание, следовательно, оба фактора: как аллергический, так и бактериальный. Н. В.

Об абсцессе височной доли после перелома пирамидки височной кости. Dr W. Grete (Archiv für Ohr—Nas. u. s. w. B. 131, N. 4, 1933) сообщает наблюдение над абсцессом мозга, возникшим после перелома скалистой кости, оперированным по истечении 6-ти месяцев после повреждения с исходом в полное выздоровление и совершенное восстановление слуховой функции. Казуистика моздных абсцессов мозга после переломов—скудна, т. к. эти осложнения чаще наблюдаются после трещин основания черепа в области передней черепной ямы с повреждением носа или его придаточных пазух. Из некоторых до сих пор опубликованных аналогичных случаев повреждений уха вытекает, что абсцесс мозга, являясь следствием фрактуры пирамидки, влечет за собой заболевания твердой мозговой оболочки с образованием экстра-и интрадуральных гематом, трещин durae и спаяк.

Последующий менингит чаще наблюдается после трещин скалистой кости с переломом лабиринта. Ясно, насколько необходимо изучать каждый случай фрактуры пирамидки, чтобы быть в состоянии точно диагностировать наличие и направление трещины.

Продолжительное, с запахом, гнойное отделяемое из уха, после перелома скалистой кости, установленного рентгеном, указывает на более глубокие осложнения (экстрадуральные, интрадуральные, интралабиринтарные нагноения, скопления некротических осколков и т. д.), которые как сами по себе, так и в соединении с другими симптомами представляют абсолютные показания к оперативному вмешательству. Б. Соколов.

Инцизия или тонзиллэктомия? К вопросу о лечении паратонзиллярных абсцессов. Проф. А. Link (Archiv für Ohr.—Nas. u. s. w. 1933, B. 131; N. 4) Автор говорит о том перевороте в клинике небных миндалик, который произвел новый метод лечения паратонзиллярных абсцессов широким применением тонзилэктомии. Еще в 1921 г., 1930 г., тонзилэктомия при паратонзиллярных абсцессах была предложена последовательно Winkler'ом, Leninger'ом и