

введенные бактерии (resp. частицы порошка) и уносят их во внутренние органы (главным образом в легкие, печень и селезенку) В том же 1892 г., когда автор опубликовал эти наблюдения, появилась работа L ö w i t a, который, подтверждая факт исчезновения лейкоцитов после впрыскивания в кровь бактериальных культур и пр., объяснял это, однако, разрушением лейкоцитов — лейколизом. Чтобы выяснить, которое из этих двух объяснений ближе к истине, А л ф е р о в (ib.) произвел ряд исследований над колебанием числа лейкоцитов в крови под влиянием введения, с одной стороны, чистых бактерий, освобожденных от токсинов, а с другой — чистых токсинов без бактерий. При этом оказалось, что в том и другом случае изменения числа лейкоцитов оказались, в общем, одинаковыми, а именно, вскоре после впрыскивания наблюдался резкий гиполейкоцитоз, а затем он постепенно сменялся гиперлейкоцитозом. Эти изменения, однако, под влиянием чистых бактерий были выражены значительно резче, чем под влиянием чистых токсинов. В. Г.

б) Внутренние болезни.

Диагностика эхинококка. Испытав различные биологические реакции на эхинококка, I t h u r r a t и S a l c a g n o (по реф. Журн. для усов. врачей, 1924, № 3) наилучшие результаты получили от кожной реакции, — впрыскивания в кожу жидкости, полученной из гидатиды теленка. В случае наличия эхинококка уже через несколько минут на месте впрыскивания появляются эритема и крапивная сыпь, переходящие затем в отечный инфильтрат. В. Г.

Лейкоцитотерапия. Проф. Д. М. Российский (Науч. Изв. И. К. П., 1923, № 5) поднял весьма важный вопрос о лечении искусственным гиперлейкоцитозом, получаемым путем введения в кровь веществ, вызывающих повышение количества лейкоцитов. Наблюдения показывают, что в многих случаях этот способ лечения дает прекрасные результаты, и нельзя не пожалеть, что он до сих пор еще очень мало исследован. С. Спиридонов.

Карцинолизин при раке. По сообщению проф. M a t s u s h i t a (реф. в Журн. для усов. врачей, 1924, № 3) в Японии в широких размерах производятся опыты с лечением рака карцинолизином, — веществом, добываемым из китайского растения H a i s u n g (рода сосен) и обладающим, повидимому, ферментативными свойствами. Будучи применено в 3417 случаях, в виде подкожных и внутримышечных инъекций, средство это будто-бы в 64% дало положительный результат. В. Г.

Лечение несахарного диабета вытяжками из гипофиза. Проф. Д. М. Российский (Научн. Изв. И. К. П., 1923, № 5) наблюдал случай несахарного диабета, развившегося после травмы черепа и сопровождавшегося заиканием, ночным недержанием мочи и атрофией яичек, где гипофизарная терапия дала блестящий и стойкий лечебный эффект. С. Спиридонов.

Протеинотерапия при цынге. Испробовав внутримышечные впрыскивания стерильного молока у 25 цынготных больных, А н д р о -

нов (Журн. для усов. врачей, 1924, № 2) убедился в высокой действительности этого метода лечения цынги. Молоко перед впрыскиванием кипятилось в течение 10 мин. на водяной бане и затем, в видах контроля, выдерживалось в течение суток в термостате. Доза его постепенно повышалась от 2—4 куб. с. до 10—15 куб. с., общее же количество впрыскиваний колебалось от 2—3 до 15—17.

В. Г.

К патогенезу и терапии базедовой болезни. Учение о сущности базедовой болезни до сих пор не может еще считаться вполне законченным. Goldscheider (Deut. med. Woch., 1923, №№ 11 и 12) высказывает ту мысль, что щитовидная железа—не единственный эндокринный орган, обуславливающий развитие этой болезни, но что здесь следует учитывать роль и других эндокринных органов, и что еще вопрос, не имеют-ли эти последние первостепенное значение при данной болезни, и нельзя-ли поэтому рассматривать ее, как плюригландулярную. Что касается терапии, то А. считает основною мерою физический и душевный покой, так как психические моменты играют существенную роль в этиологии болезни. Питание должно быть обильное, пищу надо принимать частыми, малыми порциями, избегая по возможности мяса. Бальнеотерапии и электризации Г. придает мало значения. Из лекарственных средств следует избегать наперстянки; полезны препараты фосфора; в пользу малых доз иода А. не уверен, сыворотку Моебиуса считает мало обоснованной, из органотерапевтических препаратов отдает предпочтение препаратам гипофиза. Рентгенотерапия дает несомненные результаты в свежих и более легких случаях, но насколько длительны эти результаты,—сказать нельзя. В тяжелых случаях с прогрессирующим течением и с угрожающими явлениями со стороны сердца показана операция, которая должна быть предпринимается возможно раньше.

Г. Клячкин.

б) Хирургия.

Наркоз при помощи смесей хлористого этилидена и хлористого метилена. Основываясь на своих экспериментальных исследованиях, проф. Росс и й с к и й (Med. Klinik, 1924, № 3) предлагает для наркоза смеси этих двух веществ в различных объемных отношениях. Опыты на животных показали, что смеси эти оказывают менее вредное действие на кровообращение и дыхание, чем хлороформ, или те же хлористый метилен и хлористый этилиден, но взятые в отдельности. Особенно хорошо переносится животными смесь 1 ч. хлористого этилидена с 1 ч. хлористого метилена уд. веса 1,228, с содержанием 77,62% Cl. Испытание предложенного автором наркоза на людях дало также благоприятные результаты.

С. Спиридонов.

Круг применения бестампонного лечения в хирургии. По Благовещенскому (Мед. Об. Нижн. Пов., 1924, № 5) бестампонному лечению в хирургии подлежат: 1) поверхностные абсцессы и флегмоны, 2) гидроадениты, 3) несlishком глубокие маститы, 4) большинство ранений брюшной полости при условии оператив-