

Если у собаки произвести перфорацию 12-перстной кишки около привратника, последний спастически сокращается, причем перехода желудочного содержимого в 12-перстную кишку, а отсюда через перфорационное отверстие в брюшную полость, долго не наблюдается. Если наполнить желудок большим количеством контрастной массы при широко зияющем перфорационном отверстии передней стенки 12-перстной кишки в эксперименте на собаке, то в течение первого часа после перфорации перехода контрастной массы в свободную брюшную полость не наблюдается. Поэтому прогноз дуоденальной перфорации, получившейся после кормления контрастной массой значительно благоприятнее после своевременного зашивания отверстия, чем при желудочной перфорации. В эксперименте на животном можно доказать очень тяжелое действие контрастной массы при попадании ее в свободную брюшную полость. Из 10 собак, которым было введено в брюшную полость путем инъекции от 50 до 140 г сернокислого бария, предварительно простерилизованного, не выжила ни одна, смерть наступала самое позднее через 20 часов. Автор видит причину смерти в сильном действии сернокислого бария на брюшные органы и область чревного нерва. Микроскопическое исследование органов брюшной полости исключает резорбционное действие сернокислого бария. Автор не находил также и более позднего действия контрастной массы на паренхиматозные органы.

На основании своей работы автор дает следующие практические указания: 1) контрастная масса, попавшая при перфорации в брюшную полость, должна тщательно удаляться, 2) при перфорации желудочной язвы, когда в брюшную полость попадает большое количество сернокислого бария, нужно применять щадящие мероприятия, т. е. простое зашивание язвы, 3) в случаях с заболеваниями пищеварительного аппарата, при которых можно было бы опасаться перфорации и перехода контрастной массы в свободную брюшную полость, лучше совсем отказаться от исследования больного с дачей ему контрастной массы.

В. Маят.

Paas. Самодренирование гнойного медиастинита при перфорации пищевода (Dtsch. Ztschr. f. Chir. Bd. 247. H. 7/8, 1936 г. S. 495—500). Автор описывает случай перфорации зубным протезом кардиальной части пищевода во время эзофагоскопии. На рентгене обнаружено затекание контрастной массы в средостение. Несмотря на последующий тяжелый гнойный медиастинит, эмфизему средостения, пневмоторакс, гнойный плеврит и плевро-пищеводный свищ, случай закончился выздоровлением после резекции ребра, дренажа Бю л а у и гастростомии. Этот случай показывает, что перфорация пищевода с присоединившимся медиастинитом не всегда кончается летально при выжидательной терапии. Благоприятный исход гнойного медиастинита в данном случае определяется самостоятельным дренированием средостения путем широкого, расположенного у кардии, перфорационного отверстия.

В. Маят.

Soest. К лечению фурункулов лица. (Dtsch. Ztschr. f. Chir. Bd. 247. H. 7/8, 1936, S. 526). Автор разработал материал по фурункулам лица, прошедший через Кельнскую университетскую клинику в течение 9 лет. На 339 случаев смертность равнялась 2,9%. 7 больных погибло от гнойного флебита синуса, распространение которого шло по ходу v. angularis, v. ophthalmica; в 3 случаях процесс распространился по у. facialis anter и v. jugularis. Все умершие поступили в очень тяжелом состоянии, локализация процесса этих случаев—в 7—верхняя губа, в 2—нос, в 1 случае—нижняя губа. Вообще же по материалу автора фурункулы располагались в 42,5% на верхней губе, в 17,1% на носу, в 16,8% на щеке; в 8,6% на нижней губе, в 8,2% на подбородке, в 4% на лбу и в 2,8% в височной области. Клиника придерживается строго консервативного способа лечения, иногда делается прокол абсцедирующего фурункула для лучшего оттока гноя. Автор не наблюдал в течении процесса особой разницы от применения мазей, компрессов, влажных повязок и т. д. В 53 случаях была применена рентгенотерапия, которая вызвала размягчение, уменьшение напряжения и болезненности. Снег из углекислоты, примененный в 50 случ., вызвал быструю демаркацию и отторжение некротической ткани. В 14 случаях по поводу тромбоза была сделана перевязка v. angularis, после чего упала температура и улучшилось общее состояние. Первичный очаг лечился строго консервативно, несмотря на то, что 27,1% этих больных поступило в клинику с диагнозом „злокачественного“ фурункула. Автор, сравнивая цифры смертности (2,9), полученные на его материале при консервативном лечении, с цифрами

Вöһner'a (21,5%), полученными при оперативном лечении фурункула лица, подчеркивает преимущество консервативного лечения. В. Майт.

Sobernheim и Mündel. *Стерилизация инструментов в кипящем растворе соды и формалина.* (Schweiz. Med. Wschr. 1936, 47, 1191—1192). Аа. указывают, что при кипячении инструментов в воде с прибавлением соды и формалина (1,5% раствора соды с прибавкой к нему 0,6% формальдегида), стерилизация их оказывается гораздо более надежной и достигается быстрее. Обычно достаточно пятиминутного кипячения (считая с момента закипания воды), но из практических соображений и во избежание всяких случайностей рекомендуется увеличить продолжительность кипячения до 10 мин., при этом инструменты кладутся в холодную воду. Лабораторные исследования показывают, что при указанном способе стерилизации даже длительное воздействие стерилизующего раствора не оказывает никакого вредного действия на инструменты. Пары формалина становятся чувствительными только при очень больших количествах жидкости (10 литров и больше). Б. Иванов.

б) Иммунология.

Rivers. *Вирусы и обуславливаемые ими заболевания.* (I. Am. med. Ass. V. 107, № 3, 1936). Вирусами принято называть такие болезнетворные агенты, которые не растут на искусственных неживых средах, не видны ни при каком увеличении и проходят через фильтры. К числу болезней, вызываемых вирусами, относятся: корь, свинка, herpes labialis, натуральная и ветряная оспа, бешенство, пситтакоз, насморк, инфлюэнца, энцефалит типа Сен-Луи, японский тип В энцефалита, эпидемический энцефалит или болезнь Экономо, лимфоцитный хориоменингит, полиомиелит, ингиальная лимфогранулема, рьяльно-копытная болезнь, австралийская X болезнь, лихорадка Рифтваллей, желтая лихорадка, папатачи—лихорадка, денге—лихорадка, бородавки, кентагиозный моллюск. Не только человек, но и низшие животные, насекомые, растения и даже бактерии могут болеть от внедрения вируса. Весьма возможно, что еще многие из невыясненных заразных болезней придется отнести на их счет.

Тот факт, что вирусы проходят через поры фарфоровых и диатомных фильтров, дал возможность отделить их от бактерий. Однако этим путем не удалось еще определить относительную величину различных вирусов. Чтобы подойти к решению этого вопроса Эльфорд предложил готовить коллоидные перепонки с различным образом градуированной величиной пор. При их помощи удалось доказать, что величина различных вирусов не одинакова, но что размеры инфицирующей единицы каждого данного вируса отличаются большим постоянством. Некоторые вирусы, например, вакцины, отличаются сравнительно большим размером и достигают диаметра в 125—175 миллимикрон, другие же, например, вирус полиомиелита и рьяльно-копытной болезни, чрезвычайно малы, не превосходят 8—15 миллимикрон и равняются приблизительно величине некоторых протеиновых молекул.

Тот факт, что вирусы не культивируются на искусственных средах при отсутствии живого субстрата и что многие из них не превосходят величины протеиновой молекулы, привел некоторых исследователей к той мысли, что источником вируса могут являться клетки самого заболевшего организма. Наиболее интересна в этом направлении работа Стэнли, которому регулярно удавалось получать большие количества кристаллического протенина из растений, инфицированных табакомозаичным вирусом, и этот протенин оказался способным вызывать мозаическую болезнь у инфицированных им свежих растений. Стэнли полагает, что этот вирус не есть живой организм, а аутокаталитическая субстанция, возникающая в протенинах самого растения.

С другой стороны, есть такие вирусы, величина которых соответствует минимальным живым существам. В инфекционном материале, выделенном из коровьей, натуральной и птичьей оспы, пситтакозе и экстремелии, удалось обнаружить при помощи ультрафиолетовых снимков и соответствующей протравы и окраски элементарные тельца круглой и овальной формы. При вакцинации были получены значительные количества элементарных телец в относительно чистом виде. Химический анализ показал, что они состоят из воды, белков, жиров, углеводов.