

467. *Комбинированное исследование функции печени и рентгенизация желчного пузыря.* С этой целью Faltitschek и Krasso (Wien. klin. Woch., 1926, № 14) предлагают следующий метод: в 8 ч. веч. больному вливается внутривенно раствор 3,0—4,0 tetraiodphenoleinnatriя в 40 к. с. aq. destil. Через 15 мин. производится первая проба с кольцом (по Kunfi), которая повторяется каждые 15 м. до исчезновения кольца. На следующее утро больной рентгенизуется. В норме через 15 мин. после вливания раствора проба с кольцом бывает уже отрицательна. При частичных заболеваниях печеночной паренхимы проба эта часто также является отрицательной. Положительная же проба, т. е. долгая задержка краски в крови, получается при диффузных поражениях печени. В виду зависимости выделения краски от функции печени, для правильной оценки данных рентгенологического исследования желчного пузыря исследованию этому, по F. и K., обязательно должна предшествовать хромодиагностика печени. Критикуя данные и выводы указанных авторов. R. Вагг (ibid., № 16) считает, однако, что, в противоположность предложенной им пробе с галактозой, хромодиагностика печени дает мало надежных точек опоры для дифференциального диагноза. Выделение красящих веществ зависит, главным образом, от секреции и оттока желчи и только в незначительной и трудно учитываемой степени — от функции печени. Пробы с красящими веществами должны оцениваться только как мерило секреции и навряд ли дают больше, чем определение уробилина, уробилиногена и билирубина в моче, крови и кале, а иногда они дают даже меньше. *Д. Р. Могилевский.*

468. *Лечение злокачественных новообразований свинцом.* Проф. Blair-Bell (Врач. Об., 1926, № 7) употребляет для этой цели водную электрическую взвесь металлического свинца, добытую по методу Brediga и смешанную с 0,4% желатины. После центрифугирования продукт этот делается гипертоническим путем добавления 2% NaCl, 9,95% KCl и 9,92% CaCl. Препарат этот содержит 0,50% свинца и носит название St. Blair-Bell впрыскивает его внутривенно, по 10—20 куб. сант. pro dosi. 4 раза в 6-недельный период, причем, как показывают исследования, большая часть введенного свинца концентрируется в злокачественной опухоли. Из 207 леченных т. о. больных 50 погибли до конца лечения (в том числе 2 от случайных инфекций), 106—по окончании лечения (из них 2 при явлениях острого свинцового нефрита и 4—от последствий обширного разрушения опухолей свинцом), относительно 14 сл. нельзя еще пока сказать ничего, 9 больных с незаключенным еще лечением ни на что не жалуются, у 10 болезнь удалось совершенно приостановить, и у 31 получилось стойкое излечение.

*В. С.*

469. *Гипофизарная вытяжка при запорах.* Carnot и Terris (Paris méd., 1926, № 14) видели прекрасные результаты от применения вытяжки из задней доли гипофиза при запорах. Наилучший эффект получается при внутривенном введении вытяжки: после него обычно перистальтика резко усиливается, появляются колики и быстрое послабление. Внутримышечные впрыскивания действуют слабее, а подкожные—еще слабее.

*В. С.*

470. *К лечению отеков новазуролом.* Saxl (Wien. klin. Woch., 1926, № 28) с успехом применял новазурол, вместо впрыскиваний, per os,—в виде уплотненных желатиновых капсул, содержащих по 0,2 порошка новазурола; обычно больным давалось по одной капсуле в день после завтрака. В этой форме новазурол может быть назначаем тем, страдающим отеками, больным, которые почему-либо не переносят впрыскиваний; кроме того новазурол per os можно давать больным, у которых отеки устранены впрыскиваниями новазурола и др. мероприятиями,—в качестве профилактического средства против нового появления отеков.

*В. С.*

471. *К лечению бронхиальной астмы.* В. В. Космачевский (Средне-Аз. Мед. Ж., 1926, № 7) рекомендует для этой цели кальциевую терапию в виде внутривенных впрыскиваний 10% раствора бромистого кальция по 10—15 куб. сант., через день. Обычно для получения стойкого результата достаточно бывает 20 таких впрыскиваний, улучшение же самочувствия больных замечается уже после 3—5 вливаний.

*В. С.*

472. *Предупреждение отравления свинцом.* Mc Kail (по реф. в Гиг. Гр., 1926, № 7—8) рекомендует для этой цели давать рабочим, подвергающимся опасности вдыхания или проглатывания свинца, след. раствор: magn. sulph. 0,95, Na sulph. 1,25, ac. sulph. 0,38, ac. sulph. arom. 0,003, воды в количестве 100,0 на 13,8