

6) Общая патология.

554. *Влияние авитаминоза В на печень.* По экспериментальным данным В. С. Зимницкого (Virchow's Arch., Bd. 261, H. 1) при авитаминозе В у голубей мужские половые железы подвергаются, резкой и быстрой атрофии, происходящей за счет жировой дегенерации генеративного эпителия; при этом продукты дегенерации (жир) рассасываются интерстициальной тканью с последующей отдачей их в кровь. Отсюда автор делает вывод, что интерстициальная ткань печени является их трофическим органом, способным как отдавать вещества клеткам канальцев, так и воспринимать их обратно.

Проф. К. Викторов.

555. *К статистике рака.* В Испании, по Gouanes (по реф. Zbl. f. Ch., 1926, № 36), с 1900 по 1907 г. умерло от рака 77,058 человек (33,555 мужчин и 43,513 женщин), причем почти $\frac{1}{4}$ приходится на случаи рака желудка. В Англии с 1901 по 1909 г. умерло от рака и других злокачественных новообразований 21,4% мужчин и 14,2% женщин: из последних 22% от рака матки и 16,8% от рака грудной железы. На 100,000 человек населения приходится раков желудка в Швейцарии 70,4, в Голландии—63,4, в Японии—40, в Шотландии 36, в Уругвае—35,6, в Сев. Америке—29,6 и в Австралии—27,9. По Renaud (Schweizer med. Woch., 1926, № 5—6) в Швейцарии ежегодно умирает от злокачественных новообразований 5,000 человек, а именно, 4,700 от рака и 300 от саркомы, что составляет 1 смерть от рака на 780 жителей или 9% по отношению к общей смертности.

М. Фридланд.

556. *Об экспериментальном раке у белых мышей.* М. С. Керопиан (Сб. в память Л. В. Орлова, 1926) путем методического смазывания кожи у белых мышей донецким каменноугольным дегтем мог в 100% достигнуть развития ракового процесса у животных, переживших 100—110-дневное раздражение дегтем. Смазывание это автор производил при помощи стеклянной палочки штрихами, в области спины между лопатками; в первую неделю оно производилось через день, во вторую, третью и четвертую—через 2 дня, с пятой недели до девятой—раз в 4—5 дней, а с десятой недели до наступления канцеризации—раз в 7—8 дней. Развитию ракового процесса предшествует стадия преканцерозного состояния, наступающего у белых мышей после 8—10 методических смазываний дегтем. Действующими канцерогенно ингредиентами дегтя являются высоко-молекулярные углеводороды с температурой кипения выше 200°C. Донецкий каменноугольный деготь вполне пригоден для данной цели.

П. Цимхес.

557. *Значение эндокринного фактора в патогенезе злокачественных новообразований.* Пр.-доц. Коган-Ясный (изд. «Научная Мысль», Харьков, 1926), анализируя 2 подробно исследованных клинически и патолого-анатомически случая первичного рака печени и 1 случай общего карциноматоза, в согласии с литературными данными пришел к выводу, что в этиологии злокачественных опухолей, их росте, развитии и метастазировании эндокринный фактор, особенно половые железы и гипофиз, имеют часто существенное значение.

Рахлин.

558. *Этиология и терапия рака.* Opitz, Vorländer и Jung (Münch. med. Woch., 1926, № 36), исходя из того факта, что нецивилизованные народы (абиссинцы, негры, кочующие индейцы) не заболевают раком, который, однако, начинает развиваться у них, когда они начинают вести жизнь цивилизованных народов, думают, что причина рака коренится в каких-то условиях жизни, при этом свойственных лишь цивилизованным народам (пища, одежда и пр.). В связи с этим они рекомендуют обращать серьезное внимание на режим раковых больных: у последних должно быть по возможности ограничено потребление поваренной соли и, напротив, повышено потребление веществ, богатых лецитином (мозги); животные жиры в пище этих больных должны быть заменяемы растительными. При лечении рака надо иметь в виду не только уничтожение самого новообразования, но и возбуждение оборонительных сил организма. Именно с этой точки зрения авторы и объясняют целебный эффект при раке рентгеновских и радиевых лучей: они не только умерщвляют опухолевые клетки, но и вызывают какие-то важные изменения во всем организме,—под их действием происходит, напр., повышение возбуждения нервной системы в сторону ваготонии, изменяется крово-

559. *Самостоятельное излечение рака.* Разобрав опубликованные в литературе случаи спонтанного излечения рака и саркомы, O. Strauss (Deut. med.

Woch., 1926, № 43) приходит к заключению, что, между тем как саркома способна к такому самоизлечению,—при раке последнее не наблюдается, а встречается лишь частичное обратное развитие опухоли, не имеющее значения для конечной судьбы больного. Во всяком случае практически считается с самоизлечением рака нет смысла. В. С.

6) Туберкулез.

560. *Повреждение нервов туберкулезными лимфатическими железами.* По наблюдениям А. Агнштейна (Wiener kl. Woch., 1926, № 41), если у больных с периферическими параличами п. recurrentis и п. phrenici нет ни струмы, ни аневризмы, ни признаков злокачественных новообразований в средостении, то надо подумывать о повреждении названных нервов со стороны бугорчато измененных лимфатических желез. Особенно вероятным является такое предположение, если у больных имеются признаки перенесенного туберкулеза и, особенно, если параличи существуют без изменений годами, не вызывая изменений в общем состоянии больных, а также если в анамнезе последних нет этиологических моментов для развития неврита (дифтерия, тиф etc.). Для дифференциального диагноза между туберкулезом медиастинальных желез и перечисленными выше заболеваниями (особенно раком) разбираемое повреждение нервов служить не может. В. Сергеев.

561. *Применение инсулина при тбс.* Лечение откармливанием путем одной только диеты не всегда достигает цели из-за отсутствия аппетита, как это часто наблюдается у тбс больных. В подобных случаях большую пользу приносит применение инсулина, который, усиливая аппетит, способствует введению больших количеств пищи. Unverricht (Münch. m. W., 1926, № 36) предлагает начинать применение инсулина, у амбулаторных больных, с подкожного введения 5 ед. и, если больной эту дозу хорошо переносит, то ежедневно прибавлять по 5 ед., доходя таким образом до 50 ед. ежедневно; при этом необходимо следить за содержанием сахара в крови и назначать больному до и после инъекции инсулина сахаристые вещества, чтобы избежать наступления гипогликемической реакции. Лучшим показателем успешного применения инсулина является усиление аппетита. Противопоказаниями к этому лечению являются склонность к кровохарканию и менструальный период у женщин. Наиболее подходящими для лечения инсулином являются случаи туберкулеза, протекающие хронически и без повышения t° ; впрочем, редко наблюдающиеся очаговая и температурная реакция, а также установленная более низкая чувствительность к инсулину в случаях активного тбс в сравнении с неактивными формами, делают возможным, по мнению автора, применение инсулина и при активных формах тбс. Непоследнюю роль в успехе лечения инсулином играет психическое влияние этого средства на больного, благодаря быстро наступающему улучшению аппетита. Дайковский.

562. *Применение кварцевой лампы для лечения туберкулезного перитонита.* Проф. Плетнев (Zeit. f. die ges. phys. Ther., Bd. 31, H. 2) на основании своего материала и литературных данных считает кварцевую лампу лучшим средством для лечения экссудативных форм перитонита. Продуктивные формы поддаются такому лечению труднее. Автор отмечает благоприятное действие ультрафиолетовых лучей на общее состояние и на аппетит больных. Я. В. Хорош.

2) Внутренние болезни.

563. *Диететические лечение пернициозной анемии.* Minot и Murphy (Jour. of Am. Med. Ass., 1926, № 7) предлагают обратить более серьезное внимание, чем это было до сих пор, на лечение пернициозной анемии специальной, бедной жирами диетой, состоящей главным образом из большого количества печенки, свежих овощей и фруктов. Почти у всех 45 больных, бывших под их наблюдением и находившихся на этой диете, быстро наступало ослабление анемии с уменьшением желтушного индекса и увеличением числа красных кровяных телец. Так, количество эритроцитов, бывшее к началу диеты равным 1,470,000 в 1 куб. мм. через 4—6 нед. диеты достигало 4,500,000. Одним из самых ранних признаков улучшения, приписываемого авторами исключительно этой диете, было уменьшение поносов: пациенты со склонностью к кишечной диарее уже через несколько дней после начала диеты имели один оформленный стул в день. Р. Зак.

564. *Определение кровяного давления, как способ определения анатомического состояния сердца.* Выслушивая в течение ряда лет сердце и сосуды