

в непосредственной связи с нервами другой почки. Такими анатомическими данными автор объясняет некоторые совершенно непонятные, на первый взгляд, клинические явления: почечно-почечный рефлекс, рефлекторные боли в отдаленных областях и т. п.

И. Цимахес.

б) Физиология.

402. *Роль печени в обмене воды.* Lenz (Klin. Woch., 1926, № 10) считает неправильным взгляд L a n s o n'a, R o s a и др., приписывающих печени большую роль в обмене воды, объясняя это существованием в ней запирающего механизма, который, благодаря сокращению v. hepaticae, регулирует поступление воды в кровь. Он полагает, что регуляция воды зависит от равновесия между осмотическим давлением плазмы и капиллярным кровяным давлением; при этом чрезмерное прибавление воды вызывает понижение первого по сравнению со вторым, и до достижения равновесия происходит фильтрация в перикапиллярные пространства. Если же, благодаря усиленному диурезу, равновесие нарушается в обратную сторону, то вода извлекается из тканей в кровь. Водохранилищем является соединительная ткань. Печень же играет особую роль при подвозе воды per os: при этом увеличивается содержание воды в портальной системе, и избыток ее фильтруется в перикапиллярные пространства, концентрация же крови в v. hepatica остается такой же, как и во всей сосудистой системе. Только при первичном изменении осмотического давления плазмы или при изменении давления в капиллярах может наступить избыток воды в крови.

Э. Р. Могилевский

403. *К физиологической роли селезенки.* Уже ранее В a r g s t o f f (по реф. Вр. Газ., 1926, № 13) указал, что одною из функций селезенки является сохранение ею запаса эритроцитов, который в известные моменты, — после кровоизлияний, сильных мышечных упражнений и др. случаев нужды в гемоглобине, — опорожняется в общий поток кровообращения, что сказывается довольно резким уменьшением объема этого органа. Интересно, что этот хранящийся в селезенке запас эритроцитов гораздо менее уязвим для различных токсических веществ, чем эритроциты, циркулирующие в общем потоке кровообращения. Дальнейшие наблюдения автора, произведенные через целлулоидное окошечко в брюшной стенке, подтвердили, что действительно объем селезенки после мышечных усилий и кровопусканий уменьшается до $\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{2}$ первоначального объема. Исследуя затем запасную кровь, хранящуюся в селезенке и опоражниваемую ею в случае нужды, В. нашел, что она гораздо богаче гемоглобином и эритроцитами, чем кровь в общем потоке кровообращения. Наконец, В. подметил у селезенки способность значительно увеличиваться в объеме под влиянием усиленной доставки жидкости в кровь: повидному, селезенка является приспособительным аппаратом для облегчения и регулирования работы сердца, каковой аппарат приводится в действие через посредство рефлекторного механизма n. depressoris.

В. Сергеев.

404. *Значение реакции М а н о й л о в а.* В № 13 „Врач. Газ.“ помещены две работы, посвященные этой реакции. Одна, принадлежащая М. Я. Галвьяло, Г. Е. Владимировой, А. П. Виноградову и В. В. Опелю, затрагивает вопрос о химизме реакции и ее специфичности, другая, авторами которой являются А. А. Шмидт и Н. О. Перевоская, посвящена вопросу о физиолого-химическом обосновании ее. Авторы первой работы приходят к заключению, что реакция М. неспецифична, и, при богатых белками биологических жидкостях (кровь, кровяная сыворотка и т. д.), результаты ее обуславливаются почти исключительно содержанием белков в этих жидкостях. Авторы второй работы указывают, что женская сыворотка содержит на 8,5% больше белков, чем мужская, и там, где реакция правильно указывает на пол, это зависит не от присутствия в кровяной сыворотке гормонов половых желез, а от того или другого содержания в ней белков.

В. С.

в) Общая патология.

405. *Влияние безвитаминного питания на рост опухолей* изучал L u d w i g (Arch. f. G., Bd. 125) и убедился, что мыши, получавшие безвитаминную пищу, менее восприимчивы к раку. На развившуюся уже опухоль диета влияния не оказывает. Подобные же данные получились при опытах с прививкой саркомы у крыс — в 35,7% опухоль вообще при этих условиях не прививается, в 64,3% она растет медленнее и позднее убивает животное.

А. Т.

406. *Зависимость развития рака от характера питания* Hindhede (Ver. über dñ gesam. Gyn., Bd. IX) наблюдал в Дании. Народы с вегетарианским

питанием редко поражаются раком (за исключением японцев, которые употребляют много острых приправ). Увеличение количества раков стоит в связи с усилившимся потреблением мяса. Уничтожение свиней в Дании, в 1917 году, имело следствием уменьшение смертности от рака. В Швеции смертность от рака меньше, т. к. там рабочий класс питается хуже. А. Т.

г) Внутренние болезни.

407. *Внутривенные вливания СаСl₂ при обильных легочных кровоизлияниях.* По данным А. И. Мельникова (Сар. В. Здр., 1926, № 4—5) вливания эти (по 10 куб. с. стерилизованного 5% раствора СаСl₂) дают вполне удовлетворительные результаты, доступны по технике и заслуживают широкого распространения. При них, однако, обязательно исследование мочи на белок. Кроме того, временно исчезнувшие после них кровохаркания могут потом рецидивировать, почему ограничиваться 1—2 вливаниями недостаточно, а надо закрепить полученный эффект или повторными вливаниями, или употреблением хлористого кальция per os. В. С.

408. *Диагностика расширений аорты.* П. Я. Раздольский. (Вр. Д., 1926, № 14) советует обращать, при расширении аорты, внимание на наличие у больных т. наз. „аортального венозного венчика“—скопления расширенных кожных вен на передней поверхности грудной клетки, в области III—IV ребер. В практике автора диагностическое значение этого признака было установлено, путем клинического и рентгеноскопического исследования, в 90—97% всех случаев расширения аорты. В. С.

409. *Практическая ценность изучения кислотности желудочного содержимого.* В настоящее время принято думать, что hyperaciditas не играет никакой роли в происхождении язвы. С другой стороны известно, что hyperaciditas не является характерным симптомом язвы, так как только ulc. duodeni и язвы вблизи pylorus'a протекают чаще с повышенной кислотностью. Исходя из этого, а также из того, что лечение язвы—медикаментозное, диететическое, а тем более оперативное—проводится вне зависимости от величины кислотности, Vá r s o n y (Wien. klin. Woch., 1926, № 6) считает, что практическая ценность исследования желудочного содержимого после пробного завтрака у язвенных больных крайне незначительна, как для диагноза, так и для лечения. Там, где диагноз устанавливается с несомненностью реттгеном, оно ничего не добавляет, там же, где рентгенологическая картина не совсем ясна, она недостаточна для постановки правильного диагноза. Sch ü t z (ibid., № 10), однако, несогласен с выводами Vá r s o n y о роли исследования желудочного содержимого после пробного завтрака. В 42% ulc. ventriculi и в 90% ulc. duodeni он нашел hyperaciditas. Значение здесь имеет не только определение кислотности, но и определение микро—и макропретенции и ненормальных примесей. Для медикаментозного и диететического лечения и даже для выбора той или иной операции степень кислотности тоже не безразлична. Э. Могилевский.

410. *О патогенезе язвы желудка.* Valint (Wien. klin. Woch., 1926, № 1) ищет решения вопроса о патогенезе язвы путем изучения внутренней среды организма язвенных больных. Он нашел, что реакция тканей у последних сдвинута в сторону кислотности, причем после внутривенного вливания щелочей и лечения по S i r r u получается лишь незначительный, позже наступающий сдвиг в сторону щелочности по сравнению с нормой. В результате кислотного сдвига понижается сила сопротивления тканей против вредных влияний и их способность к заживлению, что автор мог доказать экспериментально на кроликах, у которых раны кожи, при систематическом вливании кислого фосфорнокислого Na, долго не заживали, а равно блестящими успехами при лечении варикозных язв голени щелочами. Кислая реакция соответствует возбуждению vagus'a, что объясняет ряд симптомов язвы. Успех лечения последней щелочами зависит не от нейтрализации желудочного содержимого, так как благоприятные результаты получаются и в случаях с sub-и aciditas. Э. Могилевский.

411. *Диагностическое значение инъекций молока при язвах желудка и duodeni и хронических аппендицитах.* По Я. Т. Блейхману (Вр. Д., 1926, № 14) такие инъекции представляют хорошее диагностическое средство, благодаря вызываемой ими при указанных болезнях очаговой реакции. Этим путем можно, напр., отличить от настоящего аппендицита т. наз. псевдо-аппендицит. В. С.