б) Общая патология и патологич. анатомия.

100. *О разрывах аорты.* Paul Kaczander (Zeit. für Kreislauff. H. 22, 1928), приводя два закончившиеся смертью случая разрыва аорты и литературу вопроса, делает тот вывод, что при функционально-механических, равно как и при анатомо-гистологических изменениях стенки сосуда, последний одинаково реагирует на могущие вести к разрывам аорты травмы эндо— и экзогенного характера.
С. М. Райский.

101. *Пигментация легких и несостоятельность антракоза.* Andrè Jeusset (La presse medicale, № 3, 1928) отмечает, что при тщательном сравнительном химическом анализе частей легкого старика, окрашенных и неокрашенных угольным пигментом, в первых находят избыток железа. С другой стороны, анализ черноватой мокроты старых бронхитиков и анализ неокрашенной мокроты указывают на повышенное содержание железа в первой. Эти факты привели к особому пониманию антракоза. Учение о поглощении угля легкими приемлемо лишь в исключительных случаях; обычная пигментация легких стариков зависит от накопления железистых шлаков, отлагающихся в тканях при последовательных воспалениях, из которых tbc является наиболее ответственным. Автор приводит случаи пигментации легких детей и сельских жителей и случаи абсолютно чистых легких у стариков, живших в дымной атмосфере. Пигмент заключен главным образом в т. наз. пылевых клетках, расположенных по ходу сосудов. При исследовании мокроты оказалось, что белая и желтая мокрота на 100,0 сухого остатка имеет 10—15 mgrm железа, серая—20—50, черная—100—300. Нахождение пигмента около сосудов говорит за его кроверодную природу. Железо при кардиопатиях отлагается при разрешении пассивного воспаления; у стариков отлагается в результате разрешения хронических воспалений ткани; это предположение основано на том, что окрашенные клетки встречаются в воздухоносном аппарате в течение всех инфекционных процессов. Главная роль в запылении легких железом принадлежит tbc, оставляющему после себя пигментацию легких. При определении количества железа в легких животных здоровых и зараженных туберкулезом у первых его было меньше, чем у вторых. *В. Журавлева.*

в) Туберкулез.

102. *Tbc трахеи.* Обработав секционный материал Ялтинского туб. Ин-та, Добромыльский (Журнал ушн., горл., носов. бол., 1928 г. № 11—12, стр. 662) считает, что tbc трахеи, являясь всегда вторичным, сопровождает tbc гортани в половине всех случаев и поражает чаще всего нижнюю треть. Механизм заражения трахеи неясен. Tbc трахеи, особенно язвенный, вызывает пароксизмальные приступы мучительного кашля. *Б. Лебедевский.*

103. *О лечении кожного tbc антивирусом.* Arzt (Derm. Ztsch. Bd. 53, S. 12) применил антивирус 7 больным с явлениями кожного tbc (lupus vulgaris, erythema induratum Bazin), у которых не отмечалось явных признаков внутреннего туберкулеза. У большинства больных получилась сильная общая и местная реакция, выразившаяся повышением t^0, ознобом, обморочным состоянием, покраснением и припуханием участка кожи, где был приложен антивирус. После заживления язвенных поверхностей применялись физические методы лечения (радий, рентген). Автор не делает определенного вывода относительно этого способа лечения на основании своего небольшого материала, но считает, что лечить антивирусом кожный tbc можно и притом только в больницах, под строгим врачебным контролем. *А. Дмитриев.*

104. *Катарр легочных верхушек или ранний инфильтрат?* Kayser-Petersen (Münch. med. Woch., 1928 г., № 7) из 304 случаев закрытых форм tbc лишь в 89 отмечает верхушечные изменения, 68% из них находятся под наблюдением свыше 2 лет, а 23%—9 и больше лет. Повидимому, верхушка создает благоприятные условия для ликвидации tbc процесса и образования заглохших, неактивных форм. Зато ранний инфильтрат во многих случаях является началом tbc легких. Обычно он представляет собою один округлый очаг, либо несколько небольших с перифокальной инфильтрацией. По течению автор различает: 1) бесследное рассасывание инфильтрата; 2) его излечение с образованием рубца, причем нередко в этот рубцовый процесс захватывается верхушка; 3) распад ткани с образованием каверны; 4) диссеминация вокруг очага и в другие отдаленные