

участки. Прогноз хотя и удовлетворительный, но все же необходима осторожность. Диспансерам, по мнению автора, необходимы хороший рентген и опытный рентгенолог, ибо на них ложится обязанность вылавливать среди своих больных носителей этих ранних форм со скудными субъективными и объективными данными.

*Ойфебах.*

105. *О фтизе у диабетиков и его терапии искусственным пнеймотораксом.* D o g e n d o r f (Mediz. Klin., 1928 г., № 13) приводит 5 случаев прогрессирующего тбс у диабетиков, давших хороший результат при комбинированной терапии пнеймотораксом и инсулином. Пнеймоторакс улучшает, повидимому, усвояемость углеводов и отсюда возможность терапии диабета и без инсулина. Пнеймоплеврит, осложняющий искусственный пнеймоторакс, ведет к кратковременному понижению усвоения углеводов.

*Ойфебах.*

#### г) Физиотерапия.

106. *Влияние ультрафиолетовых лучей на операционные и послеоперационные кровотечения из носоглотки.* М а т в е е в и К а м е н ц е в а (Физиотерапия, 1927, № 4), вынесли впечатление, что под влиянием ультрафиолетовых лучей в организме происходят изменения, вследствие чего понижается степень кровоточивости как во время операций на носоглотке, так, главным образом, и в послеоперационном периоде. После курса освещения у больных отмечались подъем общего состояния, улучшение носового дыхания и, в случаях гипертрофии аденоидов,—некоторое уменьшение их, а равно уменьшение набухлости слизистых носа и носоглотки.

*Л. Н. Клячкин.*

107. *Лучи Вуда, их практическое применение и значение в медицине.* М е н ь ш и к о в (Москов. мед. журн., 1928, № 2) описывает лучи Вуда; они входят в невидимую часть спектра в области ультрафиолетовых лучей (на границе спектра) и получаются от ртутно-кварцевой лампы при помощи экрана Вуда. Характерная их особенность—они заставляют флюоресцировать самые разнообразные тела с характерным для каждого тела цветом и оттенком. Благодаря указанному свойству лучи Вуда имеют большое значение в промышленности, биологии, судебной медицине, гигиене, дерматологии и т. д. (Наши немногочисленные опыты с применением лучей Вуда в серологии сифилиса для отличия сифилитических сывороток от нормальных указывают, что в данной области лучи Вуда не имеют практического значения. *Реф.*).

*А. Вайнштейн.*

#### д) Рентгенология.

108. *Рентгеновская картина митральных стенозов.* Prof. H. Dietlen (Zeit. für Kreislauff. H. 23, 1928) говорит, что сравнительно редко встречающиеся чистые митральные стенозы имеют характерную рентгеновскую картину. Большею же частью рентгеновское митральное сердце фактически является изображением разных других форм патологического сердца, как напр., псевдо-стеноза (при сморщ. туб. процессе легких), одновременного существования при митральном стенозе митральной или аортальной недостаточности, хронич. гипертонии, тиреотоксикоза, миодегенерации.

*С. М. Райский.*

109. *Для лечения папиллом гортани* J o s e f S p i r a (Monatschr. f. Ohrenheilk. Bd. 62 H. 4. 1928, стр. 396) рекомендует R-лучи. После нескольких сеансов исчезает затруднение дыхания, улучшается голос. Рецидивы иногда бывают. Дозировка точно не установлена, рекомендуется осторожность во избежание повреждения весьма чувствительной детской гортани. 3 случая подвергнутых рентгено-терапии дали хороший результат.

*Б. Лебедевский.*

#### е) Внутренние болезни.

110. *О влиянии приготовления пищи на усвоение ее.* Опыты H. Salomona (Arch. für. Verdauungskr., Bd. 42, № 1—2) не дали разницы между усвоением пищи вареной и сырой. Последняя, впрочем, во всяком случае, каких-либо преимуществ не представляет. Скорее приходится принять, что вследствие худшего всасывания в кишечнике, сырая пища иногда может вредить.

*С. С.*

111. *Малярийные заболевания сердца.* B e n h a m o n i и M a r s c h i o n i (Arch. de mal. de coeur, 20, 1928) указывают на целый ряд случаев недостаточной деятельности сердца у больных, страдающих малярией. Речь идет не о миокардите, но о миокардии, т. е. о функциональной недостаточности сердца вслед-

ствие понижения его тонуса. Терапевтически следует одновременно с хинином применять и *cardiaca*. Аналогичный взгляд на появление функциональной недостаточности сердца под влиянием малярии высказывает и проф. С. С. Зимицкий (Сборник трудов Казанского гос. ин-та для усов. врачей им. В. И. Ленина, т. I, 1929 г.), который также приводит несколько случаев с явлениями сердечной декомпенсации, исчезнувшими только после энергичного противомаларийного лечения.

112. *Легкие формы заболеваний поджелудочной железы.* M. Einhorn (Arch. f. Verdauungs. Bd. XLIV) в течение одного года наблюдал 32 случая легких форм заболеваний панкреатической железы. Наиболее важные симптомы данного заболевания: внезапные сильные боли в верхней части живота, отдающие влево и в спину, рвота, одышка, слабость, повышение  $t^{\circ}$ . Дуоденальное содержимое мутное, с наличием значительного количества слизи, холестерина, бактерий, количество ферментов уменьшено. Повышение амилотического фермента в моче, гипергликемия и глюкозурия. Все случаи окончились выздоровлением. Лечение преимущественно консервативное.

113. *Лечение хронических поносов пептоном Witte.* Поощряемый хорошими результатами, полученными Лурья, L. Justmann (Arch. f. Verdauungskr. Bd. XLIV) применил с хорошими результатами у 100 больных с разнообразными хроническими поносами пептон Witte. В противоположность другим средствам (опий, кальций, висмут) при пептоне не бывает последующих запоров. Вместе с прекращением поносов наблюдается и улучшение общего состояния. Неудачные результаты получились главным образом при поражениях дистальных частей толстых кишок. Пептон применялся или *per os* по 0,5×3 перед едой (легкие случаи), или внутримышечно 5% à 0,25, 2 впрыскивания с однодневным промежутком между каждым.

114. *Исследование секреторной функции желудка с пивным завтраком.* Михайлов (Arch. f. Verdauung. Bd. XLIV) применял в качестве секреторного раздражителя желудочных желез 200,0 к. с. пива. Желудочное содержимое после пива выделяется в значительно большем количестве, чем при В.-Е. завтраке. В 80% всех исследований общая кислотность и свободная HCl соответствовали цифрам, получавшимся при В.-Е. завтраке. В 18%—общая кислотность и свободная HCl после пива были на 12—15% выше, чем после В. Е. завтрака. В 2% при хлебном завтраке цифры общей кислотности и свободной HCl были выше, чем после пива. Низкие цифры кислотности, получавшиеся при ахилиях (4—10), несмотря на значительную кислотность самого пива (25), объясняются по автору, нейтрализацией завтрака желудочной слизью, забрасыванием желчи, панкреатического и кишечного сока.

### ж) Хирургия.

115. *Gastroenterostomia anterior obliqua.* Под таким названием Prof. A. Stanischeff (Zentralbl. f. Chir. № 52, 1928) в 73 случ. с успехом накладывал анастомоз на переднюю стенку желудка и петлю тонкой кишки в 40—60 см. от flexura duodeno-jejunalis без Braun'овского анастомоза. Во избежание *circulus vitiosus* автор в верхнем поле анастомоза делал перегиб тонкой кишки под острым углом, а в нижнем—наоборот.

П. Цицхес.

116. *Профилактика послеоперационной холемической кровоточивости.* E. Seifert (Zentr.l. f. Chir. № 2, 1929) предлагает при желтухе до операции подвергать больных действию искусственного солнца. Автор полагает, что при длительной желтухе происходит обеднение организма витамином D, подобно детскому рахиту.

П. Цицхес.

117. *Несколько случаев отдаленных результатов операции по Ch. Mayo при hallux valgus.* А. П. Фрумкин (Новая хирургия, т. VII, № 7, 1928) на основании полученных вполне удовлетворительных ближайших и отдаленных результатов при операции по поводу hallux valgus, предлагает применять метод Mayo. Полукруглым разрезом основанием книзу отсекается и отворачивается кожа вместе со слизистой сумкой. Из внутренней поверхности суставной сумки выкраивается продолговатоовальный лоскут с местом прикрепления к основанию первой фаланги большого пальца и отворачивается кпереди. Из обнаженного плюсне-фалангового сустава вывихивается сильно выступающая головка I-ой плюсневой кости; часть последней поперечно отсекается и скусывается экзостоз