

фней яичка, евнухоидным видом и плохим основным обменом. Определение состояния основного обмена не является „биологическим“ анализом в случаях сексуального расстройства, т. е. не может служить индикатором недостаточности яичка.

М. Д.

150. *Влияние кормления свежей щитовидной железой или ее экстрактом на яичник* проследил Superbi (Ber. ii. d. g. Gyn. Bd. XIV. N. 11, 1928) на опытах с кроликами, которым вводил свежую коровью щитовидную железу или ее экстракты. S. разделил кроликов на пять серий. В первой серии кролики получали в течение 14 дней ежедневно 0,5 г. свежей щитовидной железы. Наблюдалось резкое падение веса на 500—700 г. Микроскопическая картина половых органов: матка атрофична, в яичниках зрелых фолликулов мало, больше атретичных. Тонус маточной мускулатуры понижен, атрофия слизистой с едва заметными железистыми каналами. Во второй серии кролики получали в течение 40 дней ежедневно 3—4 капли экстракта щитовид. железы. Животные прибавляли заметно в весе. Матка и яичники макро- и микроскопически N. Эта серия опытов говорит, что малые дозы щитовидн. железы хорошо влияют при Базедовой болезни. В третьей серии животные получили в течение месяца 25 сг. свежей щитовидн. жел., резко исхудали, потеряв до 500 г. в весе. Микроскопическая картина такая же, как и в первой серии: особенно резки дегенеративные изменения в фолликулах, 4-ая серия—животные получали месяц экстракт щитовид. жел., повышая медленно дозу, по 5—10 капель per os. Незначительная потеря в весе до 150 г. Макро- и микроскопически никаких изменений в половых органах не обнаружено. В пятой серии—кролики в возрасте 3-х месяцев получали в течение 4-х недель ежедневно 3—5 капель экстракта. Незначительное падение в весе, матка и яичники без изменений. Эти опыты, по мнению S., говорят, что щитовидная железа введенная per os также оказывает свое действие и что при определенном количестве могут наступить резкие изменения женских половых органов М. Д.

г) Внутренние болезни.

151. *Новые взгляды в клинике артериосклероза.* Prof. Fritz Munk (Med. Kl. № 45, 1928) ставит в связь артериосклероз с конституцией и образом жизни человека. С. М. Райский.

152. *Причины ослабления сердечно-сосудистой системы после физического напряжения*, по мнению Kaup'a и Grosse (Zeitsch. f. Kreislauf. № 24, 1928), кроются в недостатке кислорода в организме и в уменьшенном ударном объеме сердца (Schlagvolumen). С. М. Райский.

153. *Грудная жаба, как ангиоспазм, и ее лечение.* Prof. J. Pal (Med. Klinik, № 1, 1929) рассматривает грудную жабу исключительно как спазм коронарных артерий, который наступает преимущественно от раздражения вазоконстрикторов, проходящих в vagus'e. Исходным пунктом их раздражения в значительном числе случаев являются склеротические или воспалительные процессы артерий сердца и восходящей аорты, которые, как показали вскрытия, начинаются всегда с интимы. Автором не отрицается существование описанной Nothnagel'em вазомоторной грудной жабы, механизм происхождения которой, однако, по автору, тот же, несмотря на то, что на вскрытиях эти случаи не дают органических изменений в сосудах. Местом возникновения болевого раздражения является корень коронарных артерий (Wurzelgebiet). Боль не является обязательным спутником припадка. Angor pectoris есть недоцениваемый до сих пор симптом. P. подчеркивает тот факт, что припадки грудной жабы прекращаются при лихорадке и при сердечной недостаточности. Для ликвидации припадка P. считает нерациональным применение тех средств, которые устраняют некоторые симптомы, но не устраняют опасности спазма, как напр., морфий или кровопускание. В случаях грудной жабы несомненно спастического характера автор из числа терапевтических (нехирургических) средств рекомендует: атропин или еще лучше менее токсичный Novatropin; комбинацию Novatropin'a с папаверином; морфий с атропином или Novatropin'ом; 2—3 капли 1% спиртного раствора нитроглицерина внутрь; ингаляцию амилнитрита; теобромин, теофиллин, кофеин. Все эти препараты действуют сосудорасширяюще и следовательно наиболее рационально и эффективно.

С. М. Райский.

154. *Раннее проявление висцерального тус'а.* Berger (Zschr. f. d. ges. Exr. Med. Bd. 55) при заражении сифилисом кроликов мог констатировать у них