

10 сант. длиной каждая. В обоих нижних долях и правой средней легких выраженная индурация и интерстициальный фиброз, свежий тромб по стенке сосуда ведущего в среднюю долю. В кишечнике взрослых форм *a. lumbrocoidea* не было найдено.

*H. Крамов.*

*и) Туберкулез.*

213. О лечении *lupus vulgaris* диетой по Gerson'у говорят S. Bommer и L. Bergnhardt из Гиссенской клиники проф. Jesionek'a (D. m. W. 1929, № 31). За последние годы лечение lupus претерпело большие изменения: вместо стремления воздействовать местными разрушающими средствами на местный очаг болезни лечебные мероприятия стремятся к поднятию жизненной функции всей кожи, обмена всего организма (световые, солнечные ванны всего тела, холодные и горячие ванны, очищение всей кожи). Общее укрепление, использование благоприятной внешней обстановки играют теперь в терапии lupus, как и всех других туберкулезных больных, основную роль. Кожа и легкие, два больших соприкасающихся с внешней средой органа, играют главную роль в проникновении и развитии тбк, и в правильном их содержании вообще главная цель терапии тбк. Третьим важным органом, соприкасающимся с внешней средой является кишечный тракт; на этот орган в смысле лечения тбк в настоящее время обращено особое внимание Gerson'ом, Saueгtвгicsh'ом, Неггтannsдорfег'ом. С начала 1928 г. обращено внимание на лечение диетой Gerson'a и больных lupus vulgaris, и в настоящее время можно сказать, что диетическое лечение можно рассматривать как самое действительное лечение lupus vulgaris.

В настоящее время Гиссенская клиника применяет диетическое лечение свыше 150 больных lupus. Уже через несколько дней при этом отмечаются улучшения даже и при наименее поддававшихся прежде лечению гипертрофических формах: исчезновение отеков, венозного стаза—это первые клинически отмечаемые результаты диеты. Затем постепенно исчезают все явления, причем особенно надо отметить прекрасный косметический результат: не остается никаких рубцов. При докладе Bommer'ом и Bergnhardt'ом было демонстрировано 25 совершенно излеченных случаев lupus.

На XVI съезде немецких дерматологов (Кёнигсберг 4—10/VIII 29 г.) Bommer говорил уже о 200 случаях и сделал еще ряд практических указаний. Лечение длится от 3 до 12 месяцев. Один Mineralogen (M. m. W. 1929, № 21) без диеты недействителен. Лечит не сама диета, она подготовляет только почву, на которой лучше действуют терапевтические мероприятия; во всех случаях применялась и гелиотерапия. Wichmann (Hamburg) подтверждает хорошее течение lupus при лечении диетой.

Ю.

*д) Детские болезни.*

214. Болезни органов кровообращения в детском возрасте подразделяются Priv.-Doz. A. F. Hesch'tом (Die Arztliche Praxis № 3, 1929) на шесть групп: *Первая группа:* эндо-, мио- и перикардиты — в грудном возрасте б. ч. стоят в связи с пупочной инфекцией, нагноительными процессами, гонорреей или гриппозной инфекцией, а позже — в связи с ревматизмом. Терапия заключается в полнейшем покое, удобоваримой пище, заботе за опорожнением кишечника и в устранении всяких раздражений. При беспокойстве—sedativa. Препараты digitalis'a показаны только в тех случаях, когда расширение сердца, припухлость печени или отеки говорят о недостаточном кровообращении. Энергичная digitalisterapia может дать толчек к возникновению эмболии. Салициловые препараты рекомендуются автором давать только при одновременных ревматических явлениях и немедленно по миновании надобности прекратить. После ликвидации эндокардита необходимо еще соблюдение строгого постельного режима в течение нескольких недель, и только с установлением пульса на цифре 100 можно начинать постепенно вставать. При наличии одновременно ангины необходимо после выздоровления прибегнуть к тонзилэктомии. При ревматических заболеваниях эндокарда всегда можно ожидать в той или иной степени участия и миокарда. Перикардиты часто сопутствуют ревматическим эндокардитам, но могут встречаться без них, просто как ревматический эквивалент, и часто комбинируются с левосторонними плевритами. Встречаются еще в детском возрасте и туберкулезные перикардиты. Из-за болей и тяжелого дыхания приходится иногда прибегать к морфию или опиою. При большом экссудате ставится вопрос о пункции, а при нагноении—о хирургическом вскрытии сердечной сумки. Перенесшему острый перикардит ребенку