

## Рефераты.

### а) Онкология.

21) G. Kalischer. (The Journ. of the Amer. Medic. Associat. 1930, v. 94, № 9) полагает, что *рак является местным проявлением общего заболевания*. Он возникает при одновременном воздействии различных факторов, нарушающих взаимодействие между стимулирующими и регулируемыми силами организма. Постоянное химическое и механическое раздражение может вести к развитию рака особенно там, где указанное взаимодействие сил довольно нестойкое, напр., в пищеварительном тракте, где постоянно происходит обильная десквамация и возрождение эпителия; в матке—при гиперплазии желез эндометрия. На этом основано понятие о предрасположении при раке. Кроме местного предрасположения к раку надо отметить конституциональную склонность к заболеванию раком: рак легкого в кобальтовом производстве встречается у относительно малого количества рабочих. Рак шейки матки растет во время беременности у одних и подвергается обратному развитию у других беременных. Терапия рака не является радикальной с удалением опухоли: в организме остаются предрасполагающие факторы; с другой стороны, известны случаи излечения от рака при частичном освещении или неполном его разрушении; облучение одного узла при злокачественной гранулемы иногда ведет к исчезновению остальных узлов. Разрушающее действие оказывают на опухоль клетки ретикуло-энд. сист., вырабатывая задерживающие рост раковых клеток вещества. В клинике известно, что введение раковому больному крови донора, опухоль которого подверглась облучению, или введение ему энзимов к временному исчезновению кахексии. Терапия рака должна сводиться к удалению опухоли и стимуляции клеток р.-э. с. Последняя должна идти по пути изыскания факторов, возбуждающих защитные, регуляторные и нейтрализующих стимулирующие ферменты организма. В. Ж.

### б) Неврология и психиатрия.

22) Вейгандт (Modern treatment of mental disorders in german hospitals. The American Journal of Psychiatry. Vol. 87, № 3, XI. 1930) в коротенькой статье излагает достижения в современном лечении д.-больных в Германии. Отменены все меры стеснения (как изоляция, горячая рубашка, пеленания и т. д.). С большим успехом применяются длительные теплые ванны (до 12 часов днем и ночью) и длительный постельный режим, а также трудотерапия. Психотерапия в самом широком смысле (гипноз, психоанализ и т. д.) имеет мало успеха в применении к д.-больным. Большое значение в лечении д.-больных имеет внешняя обстановка больницы, т. к. больные живут нередко десятилетиями в больнице. Внешний вид психиатрических больниц ничем не должен отличаться от такового обычных соматических больниц. Ив. Галант (Ленинград).

23) E. Stransky (Wien med. Woch. № 41, 1931) указывает на большое значение психиатрии в общей врачебной практике и следовательно на необходимость для всех врачей, независимо от их специальности, хорошего знакомства с психопатологией. Павловым и его школой, так пишет Штранский, экспериментально доказано, что физическое и психическое взаимно проникают друг друга и врезаются одно в другое неисчислимыми зубцами. Отсюда ясно, что психопатология проникает везде и всюду в медицинскую практику, если она (медицинская практика) даже намеренно (intentional) направлена на соматику. Ни один врач не может уклониться от необходимости ежедневно и ежедневно заниматься психикой своих больных, хочет он этого или не хочет, причем он зачастую сталкивается со всевозможными расстройствами психики у своих больных. Эти свои тезисы, которые нам советским врачам особенно близки, Штранский в своей статье поддерживает изложением некоторых практически очень важных специальных показательных примеров. Ив. Галант (Ленинград).

24) O. Kauders (Wien. med. Woch., № 37, 1931) подобно Штранскому обращает внимание практических врачей на психику больных, рекомендуя им применение в своей повседневной практике психотерапии. К. указывает