

уремии и сердечно-сосудистых расстройств. В результате введения глюкозы снижалось резко кровяное давление, улучшалась сердечная деятельность и субъективно и объективно общее состояние больного, но ни диурез, ни количество мочевины в крови не изменялись. А.а. приводят 2 истории болезни, где одному больному в курсе 23 инъекций было введено 11500,0 жидкости и 2300,0 глюкозы. К введению таких количеств а.а. не находят никаких противопоказаний ни со стороны сердца, ни со стороны почек.

Н. Крамов.

Рак. Fr. Med. 1932, 104.

Шbert, разобрав 1091 случай рака (за 4 года в противораковом центре—Марселе), подчеркивает ряд интересных моментов. Рак матки был в 31% всех случаев, причем 186 женщин (с раковыми опухолями uteri) имели 770 детей, т. е. в среднем более 4 детей на женщину, что значительно превышает среднюю норму для Франции; т. о., частые роды играли несомненную роль в возникновении рака. Рак лица (кожных покровов, но не губ) встречался в одинаковом % у мужчин и женщин, но значительно чаще на открытых местах (чем на закрытых), подверженных постоянному влиянию внешних раздражителей. Рак губ, полости рта, гортани у мужчин в 25 раз чаще, чем у женщин,—табак—один из главных факторов в происхождении рака этих отделов. А. говорит: человеческий род предрасположен к раку. Внешнее раздражение—фундаментальный фактор в развитии раковых новообразований. Уменьшив эти внешние раздражения—уменьшим число случаев рака.

Н. Крамов.

Лечение легочных нагноений алкоголем. Landau et Kaminer (Fr. Med. 1932, 64) описывают клинические наблюдения над больными, лечеными внутривенными вливаниями 20% алкоголя в количестве 20—30,0 ежедневно и через несколько дней. В случаях гриппозных пневмоний с нагноениями, абсцессов и гангрены а.а. получили снижение Т до нормы, исчезание патологических перкуторно-аускультативных данных, уменьшение и исчезание гнойной мокроты и рентгеноскопически закрытые каверны. Исключительно хорошие результаты получались в случаях легочных нагноений с аэробными микроорганизмами и менее постоянные результаты—в случаях анаэробной инфекции. А.а. считают лечение алкоголем—le traitement de choix—более эффективным, чем эметин и др.

А.а. видят здесь pneumotropisme tissulaire алкоголя или путем непосредственного бактерицидного действия алкоголя или посредственное—через возбуждение ретикуло-эндотелиальной системы дыхательного аппарата.

Н. Крамов.

Легочный абсцесс. Hedblom L. Island. Med. J. v. 24,7.

Аспирация инфекции наиболее частая причина легочных абсцессов. В 218 случаях из 528 л. а. развился после операций, среди них в 130 случаях (60%) была тонзилэктомия и в 52 случаях (24%) операции ротовой полости, т. о. в 84% л. а. развился после той или другой операции на верхне-дыхательных путях. Некоторые абсцессы—эмболического характера. Из мировой литературы—из 2458 л. а. в 657 случаях (27%) развились после операции, и 360 из них—после тонзилэктомии.

За аспирационным, в подавляющем большинстве, тип инфекции, л. а. говорят след. данные: а) бронхит—наиболее частое послеоперативное легочное осложнение—в 33—50% всех случаев; б) большинство послеоперативных л. а. следовало за операцией под общей анестезией; в) большинство этих послеоперативных осложнений следовало за операцией на верх. дыхательных путях; д) большинство патогенных бактерий, обнаруженных в криптах и на деснах, было идентично с найденными в л. а.; е) кровь и инфец. материал ротов. полости легко аспирируется в бронхи при общей анестезии; ф) экспериментально на собаках установлена связь л. а. с инфицированным фронт. синусом, хронич. ривитом; г) инфекция в бронхах может проходить через поврежденную слизистую в легочную ткань лимфат. путями.

В 113 случаях (21%) л. а. развился после пневмонии, в 3,9%—эмболического происхождения, в 3,9%—per continuitatem из соседних органов. В 129 случаях (24,6%)—причина л. а. не выяснена—очень вероятно для многих из них аспирация инфицированного материала.

Диагноз л. а. строится на детальном анамнезе (указание на перенесенные заболевания, операцию), клинической картине (гнойная мокрота, внезапное отхар-