

## Рефераты.

### а. Ушные, носовые, горловые болезни.

**Бронхоскопия при нагноительных процессах в легком и бронхах.** В обстоятельной статье André Bloch et A. Joulas (Les annales oto-laryngol., 1932) освещают роль бронхоскопии при гнойных процессах в легком. Даны указания для бронхоскопии как в очень ранних стадиях процесса, так и в хронических и застарелых. Представлены статистические сведения о результатах данной терапии.

Трутнев.

**Первичный тромбоз bulb jugul.** D-r S. Coleman Seal описывает случай первичного тромбоза bulb. jug., установленный во время операции. Сосцевидный отросток оказался без изменений. Автор вкратце сообщает аналогичные наблюдения Ksretzky, Buenniny, Dabney и дает описание возможного механизма возникновения описываемого страдания (Laryngoscope, 1928).

Трутнев.

**Нагноение легких. Бронхоскопический аспект.** Garriell Tucker M. D. в краткой статье разбирает вопрос о диагностическом и лечебном значении бронхоскопии при легочных гнойных процессах. Ценность данного метода при определенных патологических изменениях легкого автор иллюстрирует собственными клиническими наблюдениями (Arch. of Otolaryngology. 1928).

Трутнев.

**Perforal endoscopy.** Ценную помощь, по Louis H. Clerf M. D., интернист может получить от бронхоскописта при диагностике и терапии ряда заболеваний легких: новообразования, пнев, язвенные поражения бронхов и т. д. Особо автор останавливается на роли бронхоскопии при астме, postoper pulmonary atelectasis, абсцессах легкого (Archiv of oto-laryngol. 1928).

Трутнев.

Проф. Трутнев В. К.—Попытка лечения легочных нагноений аспирацией при помощи бронхоскопа. Сборник Казанских клиник болезней носа, горла и ушей. Вып. II. 1931 г. Стр. 216—224.

Автор, на основании собственного 5-летнего опыта, считает, что этот способ должен занять значительное место в диагностике и лечении некоторых легочных заболеваний, особенно, при абсцессе легкого. А. ссылается на работу Ch. Jakson'a, где приводится 224 случая абсцесса легкого, леченного бронхоскопией с благоприятным результатом. Материал автора обнимает свыше 20 больных с заболеванием легких, леченных трахеобронхоскопией, из них 6 больных с абсцессом легкого. Только в одном случае множественного абсцесса легкого наступила смерть. Остальные случаи дали значительное улучшение и восстановление трудоспособности. Приводятся кратко истории болезни. А. настойчиво рекомендует распространение этого способа при гнойных заболеваниях легких и устанавливает показания для него.

И. И. Щербатов.

К вопросу об инородных телах пищевода. Проф. В. К. Трутнев. Сборник Казанских клиник носа, горла и ушей. Вып. I. 1931 г. Стр. 38—52.

Автор указывает, что инородные тела пищевода представляют нередкое явление. Самым надежным и безопасным методом, как в диагностике, так и в извлечении инородных тел, является эзофагоскопия. На 650 случаев эзофагоскопии ни разу не было смерти от нее. А. наблюдал 41 случай инородных тел пищевода, удаленных путем эзофагоскопии. Среди них были инородные тела самого различного характера и размера, вплоть до тубуса с радием, оставшегося при лечении в пищеводе. А. кратко приводит 20 историй болезни и коллекцию инородных тел, извлеченных из пищевода. А., на основании своего опыта, дает указания о технике, показании и противопоказании для эзофагоскопии, горячо рекомендует широкое распространение этого способа, который вытеснил старые способы зондирования и извлечения вслепую инородных тел пищевода.

И. И. Щербатов.

**Острые стрептококковые инфекции глотки.** W. Mollison. The Journal of Laryngology and Otology. № 7, 1932 г. Решающую роль в инфекции глотки автор приписывает гемолитическому стрептококку. Исследование здоровых глоток дало рост стрептококка в 90% случаев. Из них гемолитический стрептококк бывает в 10—20% случаев, но при острых инфекциях—постоянно.