

при тбс р. а. в этих органотерапевтических препаратах видит наличие веществ, которые ускоряют и усиливают защитные силы организма и обещают успех в борьбе с тбк.

*Н. Крамов.*

*Тбс р.; лечение неспецифическими жировыми веществами. Paulsen Bzk. 75,5.*

Среди многочисленных факторов защиты против тбс жировые вещества играют большую роль. Современи Муха было установлено в ряде работ, что применение неспецифических жировых веществ увеличивает образование антилипидов, липазы, липолитических ферментов и др. защитных сил против бациллярных жиров и липоидов. Jentzen, Margsovis предложили препарат gamelan, вырабатываемый из чужеродных жиров и липоидов, который, будучи вводим в организм в виде инъекций или втираний, оказывал благоприятное действие при тбк легких, при продуктивных и экссудат. формах.

А. применил этот препарат у 54 тбк больных и получил исключительно хорошие результаты: снижение Т, уменьшение мокроты и исчезание ВК, улучшение лейкоцитарной кривой (уменьшение сдвига по Шиллингу). А. рекомендует этот метод в тех случаях, где нельзя применить искусственный пневмоторакс или дорого стоющее длительное санлечение.

*Н. Крамов.*

*Смертность от туберкулеза в Нью-Йорке. Louis Z. f. d. T. T, 37,5.*

Нью-Йорк—"лаборатория" для изучения социальных проблем: город многочисленных национальностей, с различным социальным положением отдельных групп населения и различными видами и частотой различных заболеваний. В Н.-И. 50000 серьезных тбк больных. Смертность от тбк в Н.-И. была в 1900 г.  $28\frac{9}{1000}$  (28 на 10000 населения), а в 1928 г.— $7,3\frac{9}{1000}$ , в Чикаго— $6,6\frac{9}{1000}$ , в др. крупных городах САСШ— $3,5\frac{9}{1000}$ . Смертность от тбс у китайцев в Н.-И.— $80\frac{9}{1000}$ , у негров— $40\frac{9}{1000}$ , норвежцев— $20\frac{9}{1000}$ , итальянцев  $12\frac{9}{1000}$ , русск. евреев  $8,6\frac{9}{1000}$ . Эта разница обусловлена не только расовыми моментами, но и социально-бытовыми условиями (питание, жилище и т. п. различных групп населения и национальностей. Высокая смертность китайцев и негров отмечена в кварталах с чрезвычайной скученностью населения и беднотой обитателей этих кварталов.

*Н. Крамов.*

*Рентген и радий в лечении токсического зоба и гипертиреозидизма. T. Stevens, J. Am. M. A. V. 97, 23.*

Токсический зоб обусловлен увеличением числа нормально секретирующих клеток (гиперплазия) щитовидной железы. Гипертиреозидизм обусловлен нормальным количеством клеток железы, но гиперактивных, без выраженной опухоли железы (по классификации автора).

Не отрицая необходимости удаления инфекционного очага, который мог вызвать указанное выше заболевание, а. применял лечение рентгеном и радием у 325 больных с указанными заболеваниями и получил в  $90\%$  излечение.

Тошнота, рвота и диарея исчезали, нарастал вес, исчезали сердцебиения, тахикардия, дрожание, одышка, уменьшалась и исчезала опухоль железы, обмен веществ входил в норму.

Рентген-радиотерапию таких больных а. считает основным методом лечения, рекомендуя его в до и после операционном периоде на щитовидной железе. В статье указана литература и приведена методика лечения.

*Н. Крамов.*

*Бактерицидные свойства мочи против ВК. Pr. Med. 932, 19. Courmont, Gardège, исследуя мочу у тбк больных и здоровых на ее бактерицидные свойства, пришли к след. выводам:*

моча нетуберкулезных больных не обладает бактерицидными свойствами по отношению ВК в культурах; наоборот, моча тбк больных бактерицидна. Но это свойство мочи слабее, чем бактерицидность плевральных выпотов и сыворотки крови. Можно предполагать, что бактерицидность мочи тбк больных происходит от таковой—кровяной сыворотки.

Бактерицидность мочи и крови более высока в случаях курабильных. Указанные свойства мочи могут быть использованы в целях диагностических и прогностических.

*Н. Крамов.*

*Гипократовы пальцы (барабанные палочки) Pr. Med. 1932, 24. Gaus sade считает, что в основе барабанных палочек лежит не изменение костной системы,*