

в. Внутренние болезни.

Гипофиз и сон (H. Zondek и A. Bier. Klin. Woch. № 18. 1932). А.а. исследовали содержание брома в различных отделах мозга. Установив после многочисленных исследований нормальные цифры для различных отделов, они подвергли животных сну и исследовали мозг на содержание брома. При этом оказалось, что в некоторых отделах мозга (medulla oblongata) количество брома увеличивалось, а в других (в гипофизе) уменьшалось. Через 3—4 часа после сна в обоих отделах снова нормальные цифры. Получается впечатление, что во время сна гипофиз отдает свой бром и снова получает его после пробуждения. Э. М.

Содержание брома в гипофизе и его отношение к возрасту (H. Zondek и A. Bier. Klin. Woch. № 18. 1932). Относительный % брома в гипофизе по сравнению с другими органами резко повышен (1—2 mg % и 15—30 mg %). Сравнительные исследования на мужчинах и женщинах показали, что в возрасте 45—60 лет % брома в гипофизе значительно падает, при чем у мужчин до 15 mg %, а у женщин до 5 mg %. За 75 лет бром имеется только в виде следов. Это, повидимому, имеет связь с наступающими в этом возрасте понижениями темперамента, отсутствием аффектов, ограничением психических колебаний. Э. М.

Лечение пептической язвы желудочным муцином (S. J. Fogelson. The Journ. of the Americ. med. assoc. Vol. 96. № 9. 1931 г.). А. приготавливал муцин осаждением растворенной в HCl слизи желудка при pH 4.5 прибавлением равного количества алкоголя. Высушенный и нейтрализованный до pH 7,0, он является слизистым, тягучим, легко растворимым в кислотах, щелочах и воде; обладает большой связывающей силой: 1,0 муцина связывает около 15 к. с. 0,5% HCl. 60,0 муцина, введенного в желудок собаки, было достаточно, чтобы связать к-ту, выделяющуюся на инъекцию 1 mg histamin'a. У 12 б-ных с типичными клиническими и рентгенологическими симптомами ulcus, при даче муцина из желудка собаки 3 р. в день по 30,0 с пищей и 40,0 в виде таблеток каждый час, получилось полное исчезновение всех симптомов в течение 2—5 месяцев. Э. М.

Изменение химизма и секреции желчи под влиянием тироксина (Leites и Jsabolinskaja. Klin. Woch. № 4. 1933). Исследование на 4-х собаках с хронич. фистулой желчного пузыря по Schwan'у и на 1 собаке с фистулой по Schiff'у (с перерезан. duct. choled.). Тироксин вызывает понижение секреции желчи, причем после подкожных инъекций это уже сказывается в течение первых 2-х часов; понижения секреции желчи можно достигнуть и при длительной даче per os. Холестерин увеличивается и относительно (концентрация) и абсолютно, несмотря на уменьшенную секрецию. Это действие тироксина является специфическим, т. к. другие инкреты и вегетативные яды (адреналин, питуитрин, гистамин и др.) таким действием не обладают. Изменение химизма и секреции под влиянием тироксина может служить предпосылкой к образованию камней. Встает вопрос о связи гипертиреоза и патогенеза желче-каменной болезни. Э. Могилевский.

Экспериментальные исследования о кишечной аутоинтоксикации (W. Tönnis и H. Horster. Klin. Woch. № 18 1932). Исходя из того, что клинически наиболее обоснованными являются случаи интоксикации при хронических застоях кишечного содержимого, а.а. предложили свой метод создания застоя. На петле кишки длиной в 50—60 см. образуется энтероанатомоз, происходит застой киш. сод. (до 7 час.). Животные теряли в весе (в некоторых случаях до 1/3). У всех собак через 4 нед. обнаруживалась анемия с отдельными гиперхромными фазами, RN увеличился (в средн. на 20,5 mg %), резервн. щелочность давала большие колебания. В печени и почках ряд дегенеративных изменений. Если вызванная таким путем киш. аутоинтоксикация устранялась путем удаления слепого мешка, то снова наступал возврат прежнего состояния. Прекрасные результаты получены при применении адсорбирующих в-ств (adsorban 3 р. в д. по 1 ст. л.). А.а. работают сейчас над изучением причин повышения RN и состоянием функциональной деятельности печени и почек. Э. М.

Способ быстрой холецистографии (C. Antonicci. Press. med. № 50. 1932). А. описывает способ, при помощи которого желчный пузырь становится види-

мым через 1—2 часа после инъекции тетраиода. Растворяют тетраиод в 125 к. с. 40% раствора глюкозы или инъецируют раньше глюкозу, а через 10 м. раствор тетраиода. Можно после этого впрыснуть и инсулин. На основании ряда экспериментов а. приходит к заключению о том, что глюкоза вызывает более усиленный ток желчи из печени и более быстрое накопление в желчном пузыре. Глюкоза служит проводником, быстро доставляющим тетраиод к печени. Это видно и из того, что у диабетиков при инъекции тетраиода желчный пузырь становится видимым гораздо раньше, чем у нормальных людей. Э. М.

Лечение инфекций мочевых путей кетогенной диетой (H. S. Cabot. Lancet 20, 1932 г.). Кислая реакция мочи, вызванная диетой, гораздо действительнее, чем вызванная лекарствами. Кислая моча не вызывает раздражения пузыря; наоборот, раздражение, вызванное инфекцией, благодаря повышению кислотности, смягчается. Риск операций меньше и результаты оперативного лечения м. б. более благоприятными при предварительном и последующем лечении диетой. Диета состоит из 20.0 углеводов, 240.0 жиров, 70.0 белков. Калорийность 2.500. Э. М.

Функциональная проба печени (H. Kalk. Dtsch. m. W. № 28. 1932). Способ заключается в том, что б-ному инъецируется 0,05 билирубина и исследуется билирубин крови до инъекции, через 3 мин. и через 3 часа. Нормально через 3 часа билирубин крови доходит до прежних величин. В период схождения желтухи имеется ускоренная элиминация билирубина, но в периоде выздоровления, когда болезнь как будто исчезла, задержка в выделении билирубина служит признаком некоего повреждения печени. Эта функциональная недостаточность печени может держаться месяцами, даже годами. Э. М.

Лечение отеков (H. Barker. The Journ. of the Amer. med. Ass. 25 jan. 1932). Методом так наз. плазмафереза а. вызывал понижение белков крови и отеки всего тела. Прибавляя различные соли к пище, Barker нашел, что в периоде отеков Na усиливает отек, а K—диурез. Из своих опытов он делает терапевтический вывод: режим, содержащий незначительные количества Na и большие кол. K, должен назначаться отечным б-ным; кроме того ежедневно хлористый калий до 5 гр. Диуретическое действие этого режима почти всегда значительное, особенно у асцитиков, которые таким путем м. б. избавлены от своих отеков даже без кардиотонических средств. Э. М.

Лечение некоторых алиментарных диспепсий внутрикожными инъекциями молока (M. Loerer. Presse med. № 82 1932). Целый ряд диспепсий, сопровождающихся двигательными и секреторными расстройствами со стороны пищеварит. тракта, печени, кожи и нервной системы, имеют в своей основе гиперсенсбилизацию. Они мало или совсем не уступают внутреннему лечению, но уступают парентеральному лечению. Так как вызывающим моментом м. б. не только белок, то десенсибилизация должна производиться в-ством, содержащим одновременно белки, жиры, углеводы и соли. Таким в-ством является молоко. А. вводил интрадермально разведенное в 10 раз стерилизованное молоко, начиная с 1—2 капель. Доза повышалась очень осторожно, смотря по реакции. Инъекции через день. Курс—12 инъекций. Э. М.

Лечение эпидемической икоты внутрикожными инъекциями атропина (Lévai, Wien. kl. Woch. № 32. 1931). Внутрикожные инъекции атропина вызывают почти немедленную и окончательную, иногда временную, остановку икоты. Применяют инъекции 0,1—0,15 1% раствора. Из 32 сл. в 29 был успех, при чем у 19 после одной инъекции, у 10 после 2-х инъекций в течение суток. Э. М.

Лечение пернициозной анемии аутолитом печени (W. F. Heggon, W. S. McEllrog. The Journ. of the Amer. Med. Associat. Vol. 100. № 14. 1933). А.а. приготавливали из печени препарат следующим образом: 1000.0 мелко изрезанной печени смешивалось с 5 литрами $\frac{1}{50}$ N раствора HCl, прибавлялось 25 к. с. хлороформа (для консервирования) на 1 kilo печени. После встряхивания смесь помещалась в термостат при t° 37^o на 10 дней. Ежедневное встряхивание, затем фильтрование. Применялся или этот фильтрат, или он предварительно сгущался при пониженном давлении и t° 55^o. Количество препарата вычислялось по исходному материалу из расчета по 400,0 в первые 10 дней и по 100,0 в неделю в дальнейшем. Активность препарата, как при даче per os, так и при других способах применения оказалась очень высокой. Э. М.