

существует более года специальное отделение, где работают вместе уролог и специалистом по тбс. Тягостный цистит устраняется лучше всего внутренним и местным применением метиленовой синьки. Общее лечение требует прежде всего полного покоя, свежего воздуха и хорошего питания. С пользой применяются здесь также впрыскивания старого туберкулина, как равно лечение кварцевой лампой.

С. С.-в.

6) Внутренние болезни.

61. *Трихиноз сердца.* H. Zoller (Virch. Arch., Bd. 265, H. 2) приводит случай воспаления всех трех оболочек сердца при трихинозе у человека. Автору удалось также установить при трихинозе наличие миокардита, который является следствием проникновения молодых трихин в сердечную мышцу.

С. С.

62. *Опасность от власоглава.* Что власоглав (*trichoscephalus dispar*) может быть очень опасным гостем человеческого кишечника, показывает случай, сообщаемый доктором P. Bonem (Klin. W., 1927, № 40). В Штутгартскую гор. больницу в июне 1927 г. поступила для выяснения диагноза женщина 54 лет, в конце зимы заболевшая, по видимому, беспричинным малокровием. Кроме обычных признаков последнего, при исследовании были найдены многочисленные кровоизлияния в коже, а в кале много яиц власоглава и струнца. 25/VI смерть при явлениях нарастающего малокровия. Клинический диагноз: тяжелая анемия вследствие *trichoscephalosis*? Посмертное распознавание: власоглавы (несколько дюжин) в слепой кишке, 4 струнца в тонкой, сильное малокровие органов, кровоизлияния в коже, слизистых и серозных оболочках, отек легких. Вообще вскрытие, несмотря на принимавшуюся «невероятность» клинического диагноза, не выяснило иной причины малокровия, кроме власоглавов. Злокачественное малокровие Biermei'a было исключено на основании отсутствия главнейших его признаков.

С. С.-в.

63. *Запись кровяного давления электро-кардиографом.* Описываемый Frommer'ом (Klin. W., 1927, № 48) способ производит впечатление простоты и легкости. При помощи его совершенно автоматически записывается наибольшее и наименьшее давление крови вместе с сердечным толчком, венным пульсом, сердечными тонами и т. д. Так как при этом вполне возможна и передача явлений на расстояние, то этим дается возможность получать снимки издали, напр., от тяжелых больных.

С. С.-в.

64. *Гепатография.* M. Einhorn (Presse med., 1927, № 79) отмечает, что после употребления тетраидфенолфталеина печень и почки становятся более видимыми на рентгене, так как иод, после приема средства per os или через дуоденальный зонд, путем portalного кровообращения поступает в печень прежде, чем появится в общем кровообращении, и прежде выделения в желчный пузырь. Лучшие условия для гепатографии имеют место через 2 часа после введения дуоденальным зондом и через 6 часов после приема per os. Гепатография является весьма ценным методом для решения вопросов о функции печени и ее патологии, особенно в случаях рака этого органа, сифилиса, кист, цирроза, камней, а также в оперативных случаях—для выяснения наличия метастазов в печени.

Крамов.

65. *К вопросу о печеночной терапии.* R. Hift (Wien. klin. Woch., 1927, № 48) по поводу сообщения проф. Ра'я о печеночной терапии указывает, что еще в 1918 г. он опубликовал работу, где на основании многолетнего опыта отмечает волшебное действие применения печени и печеночного экстракта при гемералопии и скорбуте. Далее автор высказывает предположение, что хорошее действие печени при пернициозной анемии можно объяснить введением витамина, также как и гемералопии, и скорбут—заболевания авитаминозные.

С. Шерман.

66. *К лечению пептических язв.* Glaessner (Wien. med. W., 1927, № 38—40) лечил 70 случаев язв желудка и 12-перстной кишки подкожными впрыскиваниями пепсина (Merck'a 1% или Kahlbaum'a 2—5%), причем часто наблюдал хорошее действие в смысле понижения кислотности и полного исчезновения всех расстройств.

С. С.

67. *Наперстянка и диспепсия.* По L. Braun'y (Wien. med. W., 1927, № 38—40) наперстянка оказывает благоприятное действие на отправления желудка, почек, поджелудочной железы и т. д. вследствие тонизирования системы блуждаю-