

ж) *Болезни уха, носа и горла.*

499. *Септицизм фарингеального происхождения.* Такое заглавие носит доклад проф. Eggert, сделанный им на I Международном конгрессе риноларингоотитов в Копенгагене. После краткого введения докладчик переходит в нем к разбору вопроса о физиологической роли миндалик и подвергает тщательному анализу все, существующие на этот счет, теории: 1) миндалики — эмбриональный остаток, 2) они имеют связь с органами размножения, 3) они несут кроветворную функцию, 4) — секреторную функцию, 5) они продуцируют слизь, 6) они обладают защитными приспособлениями, 7) они являются органом внутренней секреции. Разобрав затем вопрос о тех осложнениях, которые нередко наступают в результате поражения миндалик (ревматизм, эндокардит, миокардит, нефрит и пр.), проф. F. уделяет внимание путям, по которым идет инфекция из тонзилл, причем подробно останавливается на *angina Vincenti*. Вопрос о терапии также нашел широкое отражение в докладе F., который подверг тщательному анализу операцию тонзилэктомии, широко применяемой в Западной Европе и особенно в Америке, отметив, что, как показывает опыт, и полное удаление миндалик не всегда освобождает организм от последующего сепсиса; подчеркнуты также здесь те осложнения, которые наступают иногда как от существующего метода обезболивания, так и в результате самого хирургического вмешательства. Особенно большой интерес представляет тот отдел доклада, в котором затронут новый вопрос, о значении экстратонзиллярной лимфоидной ткани глотки.

Проф. Грютнев.

500. Как вспомогательное средство для диагностики мастоидита Friesner и Rosen (Mon. f. Ohrenhik. etc., 1928, H. 4, S. 413) предлагают определение содержания кальция в отделяемом из уха. В случаях острого мастоидита с некрозом кости количество кальция повышается до 33 мг. (в среднем) на 100,0 гноя в то время, как при нагноениях мягких частей или при острых отитах количество это не превышает 7,7—9,6 мг.

В. Лебедевский.

Рецензии.

Пр.-доц. Н. М. Рудницкий. *Лечение туберкулеза.* Изд. «Пр. Мед.» 147 стр. 1927. Цена 1 р. 50 к.

Книжка Р. представляет из себя лекции по терапии тбс, читанные автором, в Ленинградском гос. Институте для усоп. врачей (10 лекций). Автор задался целью в этом небольшом руководстве дать начинающим врачам «твердую терапию тбс», т. е. привести наиболее действительную терапию этой болезни, не загрожая их внимания целым рядом часто однородных и подчас мало испытанных методов.

Автор отнюдь не ставил себе обязательства дать читателю попытку «рациональной» терапии тбс, так как, по заявлению его в первой лекции, таковой терапии мы до сих пор еще не имеем, и «до сих пор наша терапия постольку, поскольку она действительна, есть терапия эмпирическая». Такое признание, однако, отнюдь не удерживает автора от рассмотрения био-механики излагаемых им методов лечения и от попытки подвести рациональное основание под предлагаемую терапию. Как основной принцип этой рациональной терапии, красной нитью проходит через весь труд принцип раздражения (*Reiztherapie*).

Хотя автор и заявляет в предисловии, что этот принцип вылился у него сам собою, «исходя из анализа закономерностей, относящихся к каждому методу», и что автор «вовсе не пытался рассматривать эти методы, исходя из данного принципа», но, к сожалению, с этим отнюдь нельзя согласиться. Принцип раздражения настолько отчетливо доминирует у автора над всем остальным, что этот принцип кладется им в основу благотворного действия даже таких методов, как, напр., лечение рыбьем жиром. Автор не довольствуется ни алиментарной, ни витаминной, ни другими теориями действия последнего, а сводит все дело к раздражению легочной ткани теми незначительными количествами птомаинов, которые находятся в неочищенном, желтом рыбьем жире.