

Техника пользования трехфазным током крайне проста: ток берется штепселемъ отъ розетки или отъ ламповаго патрона; одна вѣтвь тока идетъ прямо къ больному, а въ другую вводится ламповый реостатъ.

При леченіи женскихъ болѣзней трехфазный токъ авторы примѣняютъ съ 1899 г. и наблюдали за это время 188 больныхъ. Не дѣлая окончательныхъ выводовъ, авторы сообщаютъ слѣдующіе результаты, полученные ими при примѣненіи трехфазнаго тока: 1) при эндометритахъ и метритахъ (не бленноройнаго характера) замѣчается: уменьшеніе бѣлей, прекращеніе кровотеченія, наступленіе правильной менструаціи, исчезновеніе болей, уменьшеніе въ объемѣ и уплотненіе матки. 2) При периметритахъ, диспореиіи, оваріальгіяхъ наблюдается болеутоляющее дѣйствіе. 3) При параметритахъ трехфазный токъ вліяетъ разсасывающимъ образомъ. 4) При сальпингитахъ и оофоритахъ исчезаютъ воспалительныя явленія. 5) При фибромахъ, кромѣ ослабленія болѣзненныхъ симптомовъ, какъ будто ограничивается ростъ опухоли. 6) При выпаденіяхъ матки и опущеніяхъ стѣнокъ влагалища наблюдается поднятіе тонуса мышцъ и укрѣпленіе мышечно-связочнаго аппарата матки. 7) Въ случаяхъ недержанія мочи, зависящихъ отъ ослабленія мышцъ шейки пузыря, трехфазный токъ дѣйствуетъ укрѣпляющимъ образомъ. 8) Трехфазный токъ легко переносится больными, не производитъ ожоговъ кожи и слизистой оболочки и, кромѣ того, благопріятно вліяетъ на общее состояніе, нервную систему и пищеварительный каналъ.

Г. Клячкинъ.

Прив. доц. С. М. Шацкій. — *Основы терапевтическаго дѣйствія постоянного тока.* Обзор. Псих. 1901 г. Январь и Февраль.

Авторъ указываетъ на стремленіе современныхъ электротерапевтовъ къ рационализму, но полагаетъ, что въ выводахъ авторовъ о физиологическомъ дѣйствіи гальваническаго тока, какъ разсасывающаго, раздражающаго, трофическаго и проч., нельзя найти отвѣтъ на вопросъ о сущности дѣйствія тока. По мнѣнію автора, въ основѣ всякаго физиологическаго дѣйствія электрической энергіи несомнѣнно лежитъ одно какое-нибудь, или совокупность нѣсколькихъ физическихъ свойствъ ея; слѣд., должна быть доказана связь между такимъ физическимъ свойствомъ и соотвѣтственнымъ физиологическимъ эффектомъ, какъ между слѣдствіемъ и причиной. Исходя изъ такихъ соображеній, авторъ предпринялъ рядъ физическихъ опытовъ. Прежде всего онъ останавливается на слѣдующемъ основномъ вопросѣ: служить-ли межполюсное пространство электролиза только проводникомъ тока, или оно заинтересовано еще к. н. другимъ образомъ въ прохожденіи тока. Вопросъ этотъ представляется важнымъ въ виду того, что многіе электротерапевты полагаютъ, что дѣйствіе тока

на межполюсное пространство равно нулю, между тѣмъ какъ клиническія наблюденія показываютъ, что отъ прохожденія тока невралгическія боли глубоколежащихъ нервовъ проходятъ, отеки всасываются, соли въ глубинѣ суставовъ растворяются и проч. Рядомъ весьма несложныхъ и легко модифицируемыхъ опытовъ авторъ приходитъ къ убѣжденію, что гальваническій токъ производитъ явленія электролиза не только на полюсахъ, но также и въ межполюсномъ пространствѣ, и что на всемъ пути прохожденія тока происходитъ расщепленіе молекулъ на іоны, странствованіе и переносъ этихъ іонъ на полюсы, т. о. явленія катафореза. Авторъ говоритъ, что въ химическихъ измѣненіяхъ, производимыхъ токомъ въ межполюсномъ пространствѣ, и лежитъ основаніе терапевтическаго дѣйствія этого тока. Дѣйствіе это заключается въ устраненіи мѣстныхъ объективныхъ измѣненій (отековъ, опуханій, скопленій солей и проч.) и въ прекращеніи болей.

Въ первомъ случаѣ, дѣйствіе тока авторъ объясняетъ такимъ образомъ, что образующіеся іоны приходятъ въ движеніе и направляются каждый къ своему полюсу, при чемъ часть ихъ выводится токомъ наружу и попадаютъ на электроды, другая болѣе значительная часть захватывается лимфой, венозной и артеріальной кровью, вступаетъ т. о. въ общій потокъ обращенія соковъ и естественными путями выводится вонъ изъ организма. Что касается болеутоляющаго дѣйствія тока, то авторъ, основываясь на новѣйшихъ данныхъ физиологіи, что ощущеніе боли является указателемъ усиленнаго недостатка кислорода и выразителемъ усиленной потребности въ немъ, считаетъ, что устраненіе болевыхъ ощущеній обусловливается вызваннымъ такимъ усиленнымъ притокомъ кислорода къ мѣстнымъ чувствительнымъ нервнымъ элементамъ и удаленіемъ форежомъ механическихъ причинъ ихъ раздраженія. Активнымъ полюсомъ для болеутоляющаго дѣйствія тока долженъ быть анодъ; для возбуждающаго—катодъ. Степень терапевтическаго эффекта прямо пропорціональна силѣ и продолжительности тока.

Г. Клячкинъ.

Психіатрія.

(Подъ редакціей В. И. Левчатвина).

Акад. В. М. Бехтеревъ. Объ особомъ, развивающемся съ дѣтства, нервномъ пораженіи, выражающемся двигательными расстройствами и слабоуміемъ.

Обозрѣніе Психіатріи, Неврологіи и эксп. психологіи 1901 г. № 3.

Авторъ указываетъ на особые типы наследственныхъ нервныхъ болѣзней, которые не укладываются въ рамки извѣстныхъ уже болѣз-