

йодистое лѣченіе и мѣстно на желѣзѣ мазь: jodi puri 0,5, kalii jodat. 2,0, lanolin—vaselin. aa 15,0. Болѣзненность прошла чрезъ 5 дней, железы сильно уменьшились, а послѣ 30 впрыскиваний исчезли всѣ явленія сифилиса. Болѣзненность и увеличеніе локтевыхъ и паховыхъ желѣзъ были настолько значительны, что совершенно препятствовали движенію.—Настоящій случай въ практикѣ автора далеко не первый.

С. Порфирьевъ.

Проф. И. Зеленовъ. *Largin*.—Русскій журналъ кожныхъ и венерическихъ болѣзней. 1901 г. № 1.

Largin—буроватый порошокъ—представляетъ собою соединеніе бѣлка съ серебромъ (11,1% послѣдняго), растворимъ въ холодной и горячей водѣ до 10,5%, въ концентраціи 1:4000 убивалъ гонококковъ въ теченіе 10 минутъ (Pezzoli)

Авторъ на основаніи «очень большого матеріала» признаетъ *largin* весьма дѣйствительнымъ средствомъ при леченіи какъ передняго, такъ и задняго перелоя и въ острой, и хронической формахъ, а также и при пораженіяхъ пузыря.

Главное преимущество *largin*'а авторъ видитъ въ сильно-дезинфецирующихъ свойствахъ послѣдняго: «ни отъ одного средства, пишетъ онъ, я не получалъ такой полной дезинфекціи, какъ отъ *largin*». Послѣ примѣненія его въ центрофугованной мочѣ микроскопически не удавалось открыть ни одной бактеріальной формы, тогда какъ до леченія каналъ изобиловалъ микроорганизмами. Наблюдавшееся при *largin*'ѣ, въ первый годъ его примѣненія, сильное раздраженіе—учащенный позывъ на мочеиспусканіе—теперь, благодаря лучшей выработкѣ препарата, устранено совсѣмъ.

Не признавая цѣлесообразнымъ рекомендуемый многими авторами приемъ задерживанія лекарства въ каналѣ на 25—30 минутъ, авторъ въ случаяхъ остраго триппера примѣняетъ лишь обильное орошеніе канала нѣсколько разъ къ ряду. Концентрація раствора при остромъ трипперѣ колебалась отъ $\frac{1}{10}$ — $\frac{1}{2}$ ‰. Характеръ выдѣленія рѣзко мѣнялся чрезъ 3—4 дня, самое большее, чрезъ недѣлю, а все леченіе занимало отъ 2 до 3 недѣль. При хроническомъ уретритѣ (задѣтъ былъ и мочево́й пузырь) авторъ вводилъ въ пузырь или по Janet'у, или чрезъ тонкій (Porges № 13) тщательно обеззараженный катетеръ водный растворъ *largin*'а въ количествѣ 500 гр. Больной выводилъ потомъ растворъ сампроизвольно. Начальная концентрація съ $\frac{1}{3}$ ‰, въ теченіе 3 недѣль, постепенно повышалась до 1—

2%, а въ теченіе 4-ой недѣли также понижалось до первоначальной величины.

С. Порфирьевъ.

Проф. И. Зеленовъ. *Безболѣзненное теченіе остраго перелоя.*—
Русскій журналъ кожныхъ и венерическихъ болѣзней. 1901 года.
№ 1.

У больного, офицера, 22 лѣтъ отъ роду, авторъ нашелъ при объективномъ изслѣдованіи эритематозную ангину, plaques на языкѣ, общую аденопатію, дермографизмъ, болѣзненность въ области грудныхъ позвонковъ, лихорадочное состояніе и «характерный лѣвосторонній перелойный орхо-эпидидимитъ». Микроскопъ открылъ присутствіе гонококковъ. Ни течи, ни рѣзи, ни какихъ-либо другихъ явленій остраго или хроническаго перелоя больной никогда не замѣчалъ. Опухоль яичка и придатка рѣзко уменьшилась при примѣненіи горячихъ ваннъ и разрѣшающихъ мазей, гонококки исчезли послѣ орошенія канала растворомъ largin'a ($\frac{1}{5}$ %— $1\frac{1}{5}$ %). Больной—интеллигентный человѣкъ и не имѣлъ никакихъ оснований скрывать отъ врача свою болѣзнь. Аналогичные случаи въ практикѣ автора не единичны.

С. Порфирьевъ.

Проф. В. М. Тарновскій. *Атипическія формы сифилиса.* Русскій журналъ кожныхъ и венерическихъ болѣзней. 1901 г. № 1.

Признавая несомнѣннымъ фактъ существованія „унаслѣдованной невосприимчивости къ зараженію сифилисомъ со стороны ребенка, рожденнаго отъ родителей сифилитиковъ и не представляющаго явленій наследственнаго сифилиса, авторъ, на основаніи накопившагося у него за 40 лѣтъ матеріала, приходитъ къ заключенію, что указанная невосприимчивость въ громадномъ большинствѣ случаевъ не остается на всю жизнь; она теряется иногда даже въ дѣтствѣ (на 2-омъ году—случай Воск'а), чаще же ко времени по-