

е) *Ото-рино-ларингология.*

53) Dr. Petermann (D. m. Woch., 1929, № 9) назначил *viscysat Bürger'a* больным, страдающим ушными шумами на почве местных заболеваний и у которых кровяное давление повышено. После ежедневного 3-кратного приема по 20 капель в течение нескольких дней ушные шумы исчезали при уменьшении кровяного давления. Большой контингент больных—женщины, страдающие ушными шумами, наступающими во время климактерия. У этих больных после 2-х курсов лечения *viscysat'ом* (до 30,0) кровяное давление вернулось к норме и ушные шумы исчезли и больше не возвращались. На больных с артериосклерозом *viscysat* не произвел хорошего эффекта. *Б. Голанд.*

54) Подробно разбирая *инфекционные заболевания носа, горла и ушей*, Wirth (D. m. Woch., 1929, №№ 32, 33) приходит к выводу, что в этих случаях, кроме вида и вирулентности возбудителя инфекции, играет значительную роль анатомическая структура барабанной полости, сосцевидного отростка и строения носа. При наличии бактериологических и клинических симптомов необходимо широко анализировать отдельные болезненные факторы. Очень важный вопрос, что больше влияет на развитие и распространение инфекции: вид и вирулентность возбудителя, неблагоприятное ли анатомическое состояние отдельных органов или отсутствие сопротивляемости всего организма, может быть разрешен от случая к случаю. При терапии инфекционных заболеваний уха и верхних дыхательных путей необходимо принять во внимание, помимо бактериологических данных и местных анатомических условий, также и общие заболевания организма. Во всяком случае терапия не должна проводиться схематично. *Б. Голанд.*

55) *К технике бронхографии.* Проф. Jatey (D. med. Woch. 1929, № 13) рекомендует производить бронхографию следующим путем. За час до исследования больной получает соответствующую дозу *morphium-skopolamin'a* под кожу. После обезболивания 5—10% раствором кокаина глотки и носовой щели проводится бронхоскопическая трубка до бифуркации. Обезболиваются бифуркация и бронхи до вторичных бронхов. После наступления полной анестезии проводится через бронхоскопическую трубку в желаемый бронх резиновый катетер с металлической оливой на конце, после чего бронхоскопическая трубка удаляется. После контроля перед экраном больной принимает соответствующее положение и через резиновый катетер вливается контрастная жидкость. Автор употребил для бронхографии *jodipin*, который и рекомендует. *Б. Голанд.*

56) *Тонзиллоэктомия и общий наркоз.* Hirsch (D. m. Woch., 1929, № 9) приходит к выводу что местная анестезия при тонзиллоэктомии предпочтительнее общей анестезии во всех отношениях, причем для облегчения психической травмы он советует предварительное употребление *skopolamin'a* (0,001), *eukodal'a* (0,002), *erhetopin'a* (0,05). При желании абсолютного уничтожения психической операционной травмы автор предпочитает внутривенный наркоз *averitin'ом* или *pernokton'ом* с вдыханием нескольких капель *solästhin'a* перед обыкновенным ингаляционным наркозом. *Б. Голанд.*

ж) *Сифилис.*

57) *Экспериментальные и клинические наблюдения над В-терапией.* Dorffel и Pashur (Derm. Ztschr. Bd. 55, H. 2) производили свои наблюдения над препаратом „Spirobismol solubile“ (Iod - Chinin - Lecithin - Wismutpräparat), с каковой целью они вводили свинкам интрамускулярно различные его дозы, а затем с помощью рентгенографии наблюдали за его всасыванием, в опытах же на сифилитичках авторы следили за действием препарата на *sp. pallida*. В результате своих наблюдений авторы считают, что Spirobismol sol. всасывается значительно быстрее более старого препарата Spirobismol, действие же его на спирохеты не отличается от такового старого препарата. *А. Димитриев.*

58) *Myosalvarsan в лечении lues congenita* Fr. Strunz (D. m. W. № 51, 1929 г.) при лечении и профилактике врожденного сифилиса играют два момента: предупреждение явлений у новорожденных и интенсивное лечение детей с явлениями *lues'a*. Автор провел наблюдение над действием *myosalvarsan'a* у 50 детей в возрасте до 1 года—22, от 1 до 6 лет—27 и 13 лет—1. Только один *Myo* применен был у 44 чел. и 6-ти проведено смешанное лечение (*Myo+Hg*). 0,3 *Myo* растворялось в 2 к. см. дест. воды и впрыскивалось внутримышечно, как можно глубже, в верхне-наружный квадрат ягодицы; дозировка обычная; продолжитель-