

качественными новообразованиями были подвергнуты лечению рентгеном. Несколько дней спустя у двух больных появилась коревидная сыпь, у одного — разлитые очаги эритемы, напоминающие многоформную эритему, и у четвертого появились большие отечные папулы по телу и конечностям типа ветряной оспы. У всех больных через несколько дней сыпь исчезла, и лишь у больного с эритемой последняя держалась три недели. Больные были прослежены в течение 3 лет. А. Д.

Davis E. *Внутривенные вливания угля при лечении кожных болезней* (Brit. Journ. of Derm. a. Syph, № 10, 1936). Изучению был подвергнут древесный и животный уголь, приготовленный в виде 2% стерильной взвеси в дистиллированной воде или растворе поваренной соли. Частицы угля достигали величины 1-4 ($1/1000$ мм). Было произведено 800 вливаний 330 лицам и заметной разницы между древесным и животным углем не обнаружено. Начальная доза 4—5 куб. см. После вливания через три часа появляется повышение температуры, учащение пульса и дыхания. Инъекции производятся через 24—48 часов. За курс лечения делают 3—10 вливаний. Лечение вливаниями угля было подвергнуто 50 больных с различными кожными болезнями: экзема, impetigo, сикоз, крапивница, нейродермиты, аспе, рожа и т. д. В результате лечения этих 50 больных в 38% случаев получено улучшение, в 38% — „возможное улучшение“ и в 24% лечение не оказало эффекта. Обнадешивающие результаты были получены при лечении больных с экземой, фурункулезом, impetigo и себорройными дерматитами. При предварительном испытании вливаний древесного угля 330 лицам автор наблюдал в 6 случаях шокообразную реакцию. А. Д.

Lawrence. *Лечение вульгарной прыщеватости экстрактом мочи беременных*. (J. Am. M. Ass. V. 106, № 12, 1936). Голленд в 1921 г. впервые высказал предположение о том, что вульгарная прыщеватость является результатом расстройства эндокринного равновесия. В дальнейшем это мнение подтвердили такие специалисты, как Пик, Блох, Мумфорд и др. Чтобы проверить их утверждения, автор взял под свое наблюдение 30 больных вульгарной прыщеватостью (10 мужч. и 20 женщ.). Три четверти из них находились в возрасте от 10 до 20 лет, у остальных прыщеватость появилась в период adolescence. У 8 женщин прыщеватость усиливалась в период менструаций. Только у 6 женщин из всей группы месячные можно было назвать вполне нормальными, у остальных имелись более или менее резко выраженные расстройства. Автор стал впрыскивать всем упомянутым пациентам экстракт мочи беременных — антуитрин по 2,0 через день. У лиц, страдавших расстройством менструаций, последние стали приближаться к норме параллельно с улучшением процесса на коже. Очевидно, антуитрин оказывал оздоравливающее действие на весь организм, а не только на кожу. Разным пациентам приходилось впрыскивать различные количества антуитрина в зависимости от возраста и тяжести заболевания. В данной группе больных в среднем доза равнялась 3300 крысиным единицам, максимальная достигала 7700 у одного больного, тяжелой формой разлитой прыщеватости, наименьшая равнялась 300 к. е. у больного со сравнительно незначительным высыпанием прыщей на лице и на шее. Величина дозы определялась не столько размерами кожных поражений, сколько глубиной эндокринного расстройства. У большинства больных улучшение намечалось после 2—4 недель лечения, максимум его обычно совпадал с 12—16 неделей. У двух больных наблюдались незначительные рецидивы спустя 4—6 недель после законченного лечения. Они скоро поддались воздействию повторного лечения. Не удалось подметить никакой разницы в реакции у лиц мужского и женского пола. 10 пациентов автор считает совершенно излечившимися, так как спустя 2 месяца у них не было никаких патологических явлений. У 11 наступило значительное улучшение. У них наблюдались лишь единичные папулы. У 7 отмечается незначительное улучшение вследствие недостаточности лечения и медленно наступающей ответной реакции. Один пациент ушел из-под наблюдения, и один только что начал лечиться. В. Дембская.

в). Гонорея.

Schiemann R. *К методике серодиагностики гонореи* (Kl. W., № 33, 1936). Модификация автора сводится к тому, что он, пользуясь антигеном Витебского, разводит его не в обычном физиологическом растворе, а в карболи-