

возбудителя может оказывать несомненное влияние на особенности эпидемии—ее размеры, тяжесть и т. п. Есть основание думать, что в некоторых случаях с изменчивостью микробов бывает связана также закономерная цикличность эпидемий.

113. *Этиология заушницы.*—Обстоятельные исследования К e r s o r g g a n i'a (Comp. ren. Soc. de biol., 1925, № 17), произведенные на обезьянах, указывают, что этиологическим моментом заушницы нужно считать особую спирохету, которую автору удалось обнаружить в мазках под микроскопом, а также получить в смешанной с ближе неохарактеризованной им бактерией культуре. Осадок промывной жидкости полости рта больного, а также небольшое количество культуры (0,1), будучи введено поверхностно близ отверстия Stéроп'ова протока, вызывали у опытных животных (обезьян) картину паротита. Культура, профильтрованная через свечу Chamberland'a, обладала тем же действием, что и до фильтрации. В сыровотке больных обнаружены специфические агглютинины и лизины по отношению к найденной спирохете.

*В. Аристовский.*

114. *Серноокислая магнезия при столбняке.* Smith и Leighton (Am. J. of med. Sc., 1925, № 6; по реф. в «Пр. Вр.», 1925, № 9) в 8 случаях уже обнаружившегося столбняка получили весьма благоприятные результаты от впрыскивания растворов серноокислой магнезии под кожу и в спинномозговой канал. Под кожу ими впрыскивалось по 16 куб. с. 25% раствора, причем впрыскивания повторялись через 5—6 час., эндоломбально—по 2—3 куб. с. Судорожные приступы после подкожных впрыскиваний прекращались через 5—6 ч., после эндоломбальных—почти сразу.

### д) Хирургия.

115. *Тутокаин.* Из средств, предложенных для местного обезболевания, когаин перестал применяться в виду его ядовитости; предложенные взамен его эйгаин, стоваин, алипин и новокаин обладают гораздо меньшей обезболивающей силой; все это заставило искать новых местно-обезболивающих, среди которых за последнее время особенно широкое распространение получил тутокаин. По С. В. Оречкину (Пр. Вр., 1925, № 9) тутокаин есть дериват  $\alpha$ - $\lambda$ -аминоалкоголя, хорошо растворимый в воде (при 20° до 15,45%), выносящий без разложения кратковременное кипячение. Растворы его лишены всякого раздражающего действия, анестезирующее же действие его в 3—4 раза сильнее новокаина. Он пригоден не только для инфльтрационной и проводниковой анестезии, но,—в 5—20%-ных растворах,—и для обезболевания поверхности. Для местной анестезии Н a a s применяет 0,2% раствор тутокаина в физиологическом растворе поваренной соли с прибавлением 10 капель супраренина на 100 куб. сант., для поясничной Браун рекомендует 0,6—1,0 1/4% раствора тутокаина. Наряду с сильным обезболивающим действием лдовитое действие тутокаина гораздо слабее, чем кокаина. Впрочем от применения этого средства уже наблюдали один смертельный случай, имевший место у 20-летнего, крепко сложенного субъекта, которому было впрыснуто в уретру 8 куб. сант. 2% раствора тутокаина; при вскрытии был обнаружен status thymico-lymphaticus.

*В. Сергеев.*

116. *Профилактика послеоперационной ишурии.* Е. Н. Квaтeр и М. Л. Хeс'ин (Врач. Газ., 1925, № 23) с успехом применяли для этой цели подкожные впрыскивания 5 куб. сант. 25% серноокислой магнезии за 1 час до операции. Из 110 различных гинекологических операций, где были применены эти впрыскивания, лишь в 10 (9,09%) оперированные не могли самостоятельно мочиться в первое время после операции, тогда как обычно % число послеоперационных ишурий определяется около 50.

*В. Сергеев.*

117. *Внутрисердечные впрыскивания адреналина.* В сборном реферате «Пр. Врача» (1925, № 9) приводится несколько новых случаев благотворного влияния внутрисердечных впрыскиваний адреналина при суспоре во время хлороформного наркоза. Между прочим в одном случае (Asteriades'a, в Салониках) больной, у которого суспоре наступило при операции грыжесечения, был спасен впрыскиванием 1/4 мгр. адреналина в сердце.

118. *Ультрафиолетовые лучи в хирургии.* M a s m o n t e i l (Presse med., 1925, № 100) делит случаи, где эти лучи находят себе применение, на 4 группы. В 1-й группе они играют роль основного способа лечения; сюда входят все хронические воспаления—воспалительные изменения после операции, послеоперационные срощения, эпиплоит, перигастрит, перихолецистит, хронический артрит,