

## РЕФЕРАТЫ

## а) Терапия

Melchert. Туларемия. Kansas Med. Societ. T. 39. VII, 1938.

Автор описывает 3 случая заболевания туларемией, последовавшей после того, как пациенты поели рыбу, пойманную в сети, куда был положен в качестве приманки кролик. Каждому больному было сделано 2 внутривенных впрыскивания противотуларемической сыворотки (по 15 см<sup>3</sup> каждый раз). Один из пациентов почувствовал себя здоровым уже через 24 часа, другой через 48, третий поправлялся медленно. Автор считает, что такое быстрое выздоровление, последовавшее в ответ на введение специфической сыворотки, не может рассматриваться как простое совпадение и считает, что сывороточное лечение должно быть и впредь испытано при каждом случае заболевания туларемией.

В. Дембская.

Mauger. Влияние аскорбиновой кислоты на бессонницу. Illinois Med. J. Chicago. T. 74. VII, 1938.

100 пациентам, страдавшим от бессонницы, автор давал 3-5 г аскорбиновой кислоты, причем не отметил никаких признаков интоксикации. При передозировке наступает очень крепкий сон, после которого пациент чувствует себя на следующий день несколько опьяненным. Через 24 часа, по мере того, как аскорбиновая кислота выделяется из организма, это чувство проходит. Когда наступает нормальный сон, прием аскорбиновой кислоты прекращается. Хороший эффект от аскорбиновой кислоты продолжается от суток до недели.

В. Дембская.

## б) Акушерство

Вagg. Сульфаниламид при пиелите беременных. Glasgow. Med. J. T. 12, VII, 1938.

Автор подверг лечению сульфаниламидом 64 пациенток с пиелитом беременных. Легкие случаи проходили в 4-5 дней. Ренальные и токсические пиелиты требовали более продолжительного лечения /14 дней/. Сульфаниламид оказался гораздо более эффективным, чем все до того применявшиеся средства. Субъективное улучшение наступало весьма скоро после начала приемов стрептоцида. При легких формах пиелита применялось 0,5—0,6 сульфаниламида по 3 раза в день. В более тяжелых случаях автор давал 1,8—2,5 в день, в продолжение двух недель. В токсических случаях, где тошнота и рвота являлись преобладающими симптомами, приходилось делать инъекции пронтозила /Винтроп/ по 10 см<sup>3</sup> в течение 4-5 дней; затем, при наступившем улучшении автор переходил на сульфаниламид, даваемый внутрь, так как пронтозил значительно уступал ему в своей эффективности. Под влиянием сульфаниламида моча освобождалась от бактерий в течение 14—15 дней.

В. Дембская.