

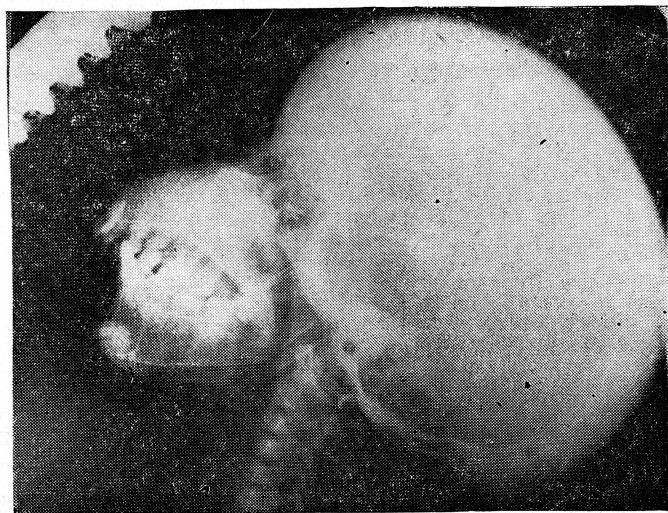
Несмотря на сравнительно удовлетворительное питание и условия окружающей среды, у 61% детей из 200 обследованных были найдены проявления рахита. Рахит I степени отмечен у  $\frac{2}{3}$  детей, рахит II — у  $\frac{1}{3}$ . Во всех случаях это был период реконвалесценции. Помимо этого, в Доме ребенка были выявлены дети с D-витаминной интоксикацией. Такое положение свидетельствует о том, что рахит может развиваться и на фоне интенсивной D-витаминной профилактики.

Возникновение рахита на фоне интенсивной специфической профилактики свидетельствует о необходимости изыскания оптимальных условий в комплексе проводимых мероприятий.

УДК 616—073.75:616.155.194.125

**Доктор мед. наук Г. Б. Максудов (Москва). Рентгенодиагностика костных поражений при врожденной анемии (болезни Кули)**

Мы наблюдали 2 детей 7 и 8 лет с болезнью Кули. У обоих больных был резко выраженный системный остеопороз в длинных трубчатых и плоских костях, ребрах, позвоночнике. Характерным рентгенологическим признаком для этой болезни является расширение костномозгового канала трубчатых костей с истончением коркового слоя. В метафизах определяется иногда поперечная исчерченность. Надкостница, как и суставы, остается нормальной. Важно отметить отодвигание истонченных внешней и внутренней пластинок плоских костей свода черепа друг от друга вследствие увеличения слоя *diploe*. Причем в случаях длительного заболевания свод черепа приобретает рентгенологическую картину «ежика» (см. рис.), проявляющуюся в возникновении



Рентгенограмма черепа в боковой проекции ребенка 8 лет. Картина «ежика» выражена в тангенциальной исчерченности свода черепа, в его гипертрофии.

поперечной исчерченности резко утолщенного свода черепа, что наступает при прорастании костного мозга соединительной тканью и окостенении последней.

Дифференциальную рентгенодиагностику костных поражений при болезни Кули следует проводить с миеломной болезнью, болезнью Педжета и другими рентгенологически сходными заболеваниями.

УДК 616.5—001.1—057

**Проф. Б. А. Сомов, канд. мед. наук В. В. Иванов (Москва). Применение мази флогосам у больных дерматозами**

Изыскание новых средств наружной терапии больных различными аллергическими дерматозами, в том числе и профессиональными, является задачей весьма актуальной. Мы изучали эффективность мази «флогосам» (Венгерская Народная Республика), содержащей 3% комплекс сульфосалициловокислого самариума (редкоземельный элемент), у 62 больных (38 мужчин и 24 женщин в возрасте от 3 до 52 лет): у 28 с профессиональной экземой, у 7 с профессиональным аллергическим дерматитом, у 8 — с хронической истинной экземой и у 19 с детской экземой. Лечение проводили как в стационарных, так и в амбулаторных условиях.

Терапию флогосамом начинали у больных при наличии отчетливых воспалительных явлений в очагах поражения — гиперемии, отека, свежих пятнисто-папулезных