

У ряда больных спустя несколько часов после приема препарата наступали головные боли, рвота, астения. У одного больного отмечен отек век, у другого скарлатинозного типа сыпь и у третьего больного наблюдались „общие конвульсии“; у некоторых больных отмечена сыпь на открытых частях тела. Впрыскивание витамина С не предупреждало наступления побочных явлений. Изменения в формуле крови больных под влиянием препарата 693 автор не наблюдал. Азооспермии у больных мужчин не наблюдалось. Анализы мочи не дали возможности констатировать у больных альбуминурии. Автор рекомендует у больных старше 40 лет применять средние дозы препарата. А. Д.

Scarcello N. *Орошения, вакцина и сульфаниламид в терапии гонорей.* Urol. cut. rev. № 12. 1938.

105 больных разделены на 3 группы по 35 человек. Первая группа была подвергнута лечению промываниями марганцем, вторая группа вакциной Корбус-Ферри и третья группа — сульфаниламидом. При лечении гонорей сульфаниламидом излечение больных наступало в более короткий срок, а симптомы болезни исчезали в первые дни лечения. Сравнительные данные наблюдений над упомянутыми методами терапии выведены в таблице:

	Средний срок прояснения мочи	Средний срок излечения б-ных
Промывания	11 недель	25 недель
Вакцина	14 „	35 „
Сульфаниламид	9 дней	13 „

При проведении химиотерапии больной обязан находиться под постоянным наблюдением врача. А. Д.

Cohn A., Jacoby A., Korblith B. a. Wishengrad M. *Клинические и экспериментальные наблюдения над сульфаниламидом при гонорее.* Amer. j. of Syph. gonorr. and. ven. dis. № 1, 1939.

Авторы провели наблюдение за лечением больных гонореей сульфаниламидом. Среди больных 82 мужчины, 11 женщин и 7 девочек. Мужчины преимущественно с острым заболеванием, женщины и дети — с хроническим. Препарат назначался по следующей схеме: 5,2 г на день в первые 4 дня лечения, а последующие 7 дней по 2,6 г на день.

В 55% всех случаев излечение установлено клинически и бактериологически, 45% — клинически, бактериологически и серологически. Общая доза препарата на курс лечения равнялась у мужчин 33 г, у женщин 55 г и у детей 22. Средний срок исчезновения гонококков в мазках из отделяемого мочеполовых органов составил у мужчин 11 дней, у женщин — 22 дня и детей — 19 дней. В заключение авторы пишут, что только у 4 больных из 10 им удалось получить излечение через 2 недели.

А. Д.

Rapclaeе, Krusen and Bannick. *Соображения о лечении гонорей женщин пиротерапией и сульфаниламидом.* Am. j. of Obst. a. gynec. 1938 г., p. 230.

Авторы разделили своих больных на 2 группы. Первая группа в 37 человек была подвергнута лечению пиротерапией. 22 больным в дополнение были назначены местные процедуры на живот. 16 больным был назначен сульфаниламид. Оказалось, что как у больных, подвергнутых терапии высокой температурой, так и у больных, леченных сульфаниламидом, очень скоро были получены благоприятные результаты — гонококки в мазках исчезли. Авторы пришли к выводу, что целесообразнее начинать лечение гонорей у женщин с назначения сульфаниламида, при условии, если этот вид лечения проводится под контролем врача. Опыт авторов показал, что этот вид терапии сам по себе дает успех у большинства больных. У тех больных, у которых химиотерапия не ведет к желанным результатам, необходимо дополнительно применить пиротерапию. А. Д.

Janet J. *Абортивное лечение гонорей.* Ann. mal. ven. № 2, 1939.

Из 42 больных, явившихся к автору, удалось применить абортивное лечение у 30 человек. Используя сульфаниламид, автор получил у 23 излечение. Методика ле-