

Химические исследования указывают на явный параллелизм между возрастом и интенсивностью дерматита. Изменения в печени следует рассматривать либо как реакцию на всасывание токсических продуктов распада белков, поступающих из воспаленных участков кожи, либо как реакцию обмена веществ на раздражение вегетативных нервных узлов, вследствие дерматита. А. Д.

Насті Тапае (Кумамото, Япония) *О влиянии экзематозных изменений кожи на надпочечники* (Jap. Journ. of Derm. a Urol., № 4, т. 20, 1926).

Для изучения влияния воспалительных изменений кожи на надпочечники автор вызывал экспериментальный дерматит на спине у кроликов, путем смазывания кожи кротонным маслом. На 1, 3, 7, 14 и 21 дни после опытов по 3 кролика были убиты. При гистологическом исследовании надпочечников была обнаружена картина вакуолизации и уничтожения жира у подопытных животных, а у 3 контрольных кроликов этих изменений обнаружено не было. В острой стадии заболевания дерматитом уже в первый день появляется в надпочечниках картина вакуолизации, которая с каждым днем развития дерматита усиливается и наиболее резко выражена на пятый день. Исчезновение жира из субстанции железы идет параллельно с развитием образования картины вакуолизации. Изменения наблюдаются и в подострой стадии и в стадии излечения дерматита приходят к норме. Вакуолизация и исчезновение жира наиболее выражены в ретикулярной зоне, в *zona fascicularis* эти изменения едва заметны. А. Д.

Вонневие and Genner (Копенгаген). *Экзема от одежды* (Arch. o Derm. a. syph., № 2, т. 34, 1936)

В Институте Финзена за последний год было зарегистрировано 15 случаев экземы от одежды. Большинство пациентов—женщины в возрасте от 14 до 60 лет. Этот вид экземы, характеризующийся высыпанием главным образом везикулов, острым началом и продолжительным течением, локализуется чаще всего на шее, в подмышечных впадинах, на руках, нижних конечностях. В ряде случаев авторам удалось с точностью установить причину (т. е. вид краски), которая вызвала экзему. Предполагая у больных наличие повышенной реактивности кожи к определенным веществам, авторы проделали больным эпикутальные пробы с парафенилдиамином, парамидофенолом и аминоказотолуеном. У большинства больных пробы дали положительный результат к тем или иным веществам. Авторы упоминают, что у некоторых больных экзема осложняется присоединением вторичной инфекции; в подмышечных впадинах наблюдаются гидроадениты. Устранение причины, вызвавшей экзему, ведет процесс к излечению. А. Д.

Kissmeyer. *Пограничные лучи в дерматологии* (Ann. de Derm. et de syph., № 12, 1936).

Пограничные лучи Букки применяются для лечения дерматозов в ряде стран. Автор работал с аппаратом «Санитас», с трубкой Мюллера, применяя различные расстояния трубки от очага на коже (4—6—12 см). Больные страдали сухими формами хронической экземы, псориазом, зудом и лихенификацией, угрями и волчанкой. Терапевтический эффект от лучей Букки был получен не только при поверхностных заболеваниях кожи, но и таких, как волчанка. Дозировка лучей должна быть различной при разных заболеваниях. Наилучший эффект от лечения получен при хронической экземе, лихенификации, псориазе и отчасти при волчанке. А. Д.