

Neustaedter. Модификация способа Франк-Голдбергера для определения эстрогенных субстанций в крови. (*Endocrinologia Los Angeles*, V. 20. XII. 1936).

Шприцем берут из локтевой вены 40 куб. см крови и помещают ее в стерильную чашку Петри, в которую налито 30—40 г обезвоженного сернистого натрия, смешивают стеклянной палочкой до получения густой массы. Высохшую массу переносят в ступку и превращают в порошок. Если смесь не ступается, то прибавляют еще сернистого натрия. Порошок переносится в Эрленмейеровскую колбу и обливается 100 куб. см эфира, перемешивается в шюстельпарате в течение 20 минут. Затем колба помещается на особую полочку, придающую ей наклон в 45°. Верхний слой жидкости декантируется и центрифугируется два раза подряд. Отцентрифугированный эфир выпаривают до суха. Липоидный осадок растворяют в 6 куб. см бензина, к которому прибавлено 0,6 куб. см оливкового масла. Бензину дают испариться. Оливковое масло, в которое перешел липоидный экстракт, стерилизуется в автоклаве при 15 фунтах давления в течение 15 минут. Будучи помещен в темную бутылку с притертой пробкой этот экстракт может сохраняться в течение нескольких дней. Он вводится фракционированными дозами половозрелой кастрированной мыши. В первый день делаются три инъекции через четырехчасовые промежутки. На следующий день—две, через такие же промежутки. Экстракт вводится мышам под кожу спины. Начиная со следующего дня приготавливаются вагинальные мазки в течение 4 дней подряд, два раза в день. Мазки красятся 1% тионином.

В. Дембская.

в) Педиатрия.

Rosenson и Liswood. Лечение ночного недержания мочи поваренной солью. (*J. of Pediatr. St. Louis V. G. XII. 1936*).

Авторы получили весьма удовлетворительные результаты от лечения 27 детей, страдающих ночным недержанием мочи, диетой, богатой поваренной солью. Прежде чем начать диетическое лечение, надо озаботиться об устранении всякого рода физических и психических причин, поддерживающих патологическое состояние мочевых путей. В течение дня ребенок получает свою обычную пищу. До полудня он может пить жидкости столько, сколько хочет. Затем введение жидкости несколько сокращается до 4 часов. В это время он получает свою последнюю порцию молока или чая. В 5 ч. 30 м. подается ужин, содержащий как можно меньше влаги: мясо, яйца, сухари. Когда ребенок уже окончательно улегся в кровать, ему подают бутерброд, содержащий 5 г соли, смешанной с мясом, рыбой или жиром. При таких условиях соль всасывается постепенно и долго проявляет свое тормозящее влияние на выделение мочи. После двухмесячного строгого выполнения этого режима можно прибавлять фрукты и овощи, количество же соли постепенно уменьшать. При рецидиве недержания вновь увеличивается порция соли.

В. Дембская.

Poston и Thomson. Менингит у ребенка, вызванный инфекцией *Br. abortus bovis* (*Amer. Journ. Dis children*, 1936, 32, 4).

Из спинномозговой жидкости девочки, больной менингитом, была выделена культура *Br. abortus bovis*, вполне типичная по своим свойствам. Р. агглютинации культуры с сывороткой больной дала отрицательный результат. Больной был введен в спинномозговой канал 61 см³ сыворотки человека, переболевшего бруцеллезом. Очень скоро после этого все болезненные явления стихли. Больная стала чувствовать себя лучше, спинномозговая жидкость стала прозрачной. Повторные посевы спинномозговой жидкости дали отрицательный результат. Больная вполне поправилась.

И. К.