

2) Дерматология и венерология.

Kulcher, G. и Meininger, W. (Сан-Франциско). Тиосульфат в лечении чесотки. (Arch. of. Derm. a. Syph., № 2, т. 31, 1936).

Учитывая, что при соединении гипосульфита с соляной кислотой образуется сера *in situ nascendi*, авторы применили эти препараты на 50 больных чесоткой, производя имстигацию 40% гипосульфитом и 4% соляной кислотой. Отзыв о методе благоприятный. (Авторы называют почему-то метод „датским“, хотя проф. М. П. Демьянович предложил его у нас в СССР 15 лет назад *Реф.*)
А. Д.

Fantus и Cornbleet. Терапия паразитарных дерматозов. (J. Am. m. Ass. V. 108, № 7, 1937).

Головные вши. а) Наиболее чистым и потому распространенным средством, убивающим головные вши, является раствор сулемы в разбавленном спирте 1:500. Им надо смачивать кожу головы и волосы 2 раза в день в течение нескольких дней подряд. Недостатком этого раствора является то, что он причиняет неприятное жжение, попадая на экскорированные места. б) Смазывание головы маслом. В то время как вши не тонут в воде, они могут быть потоплены в масле. Для этой цели голова покрывается толстым слоем петролата и плотно завязывается полотенцем на всю ночь. На утро петролат снимается жидким растительным маслом и смывается горячей водой с мылом.

Прибавка 5% бензина к петролату (по 1 капле на грамм) облегчает проникновение его в дыхательные пути паразитов. Толстый слой этой мази наносится на голову и смывается спустя полчаса. Все головные уборы, которыми пользовался пациент, тоже надо продезинфицировать. Гниды не убиваются вышеупомянутыми средствами. После их применения надо смочить волосы горячим уксусом и прикрыть прорезиненной материей на всю ночь, утром же смыть горячей водой с мылом. Гниды после этого очень легко вычесываются частым гребешком. В течение недели надо наблюдать, не осталась ли хоть одна гнида. Уксус можно комбинировать с ртутной примочкой по следующей пропорции: сулемы 0,24, разбавленной уксусной кислоты 6,0, разбавленного спирта 20,0. Два раза в день смачивать голову и вычесывать частым гребнем. Развившийся на коже вшивости пиодермиту лучше всего поддается лечению аммонийно-ртутной мазью. Если имеется раздражение, то ее надо пополам разбавить простой мазью.

Платяные вши. Белье носильное и постельное надо продезинфицировать в автоклаве. Проглаживание швов утюгом менее надежно. Вещи можно смочить 2% разведением мыльного раствора крезола при температуре в 32° Ф. на 20 минут, а также погрузить в газолия или нефть. Распыление серы по внутренней поверхности одежды предохраняет от рецидивов после проделанных дезинфицирующих процедур. Окуривание жилища столь же необходимо, как и дезинфекция одежды, так как вши могут прожить в помещении без всякой пищи в течение 10 дней. Для окуривания употребляется двуокись серы или гидроксиангидридная кислота (с осторожностью). Формальдегид не помогает. Сам пациент должен принять теплую мыльную ванну и обтереться ртутной примочкой.

Лобковые вши. Вышеописанная ртутная примочка со спиртом и разбавленным уксусом втирается два раза в день в течение 3—4 дней подряд, затем через интервалы в 3—4—7 дней—в течение, по крайней мере, двух недель. При выведении вшей в ресницы, их осторожно снимают маленьким пинцетом и смазывают глазной желтой ртутной мазью.

Чесотка. Одежду больного надо вымыть с мылом и прокипятить или погрузить в нефть. Больного надо вымыть в ванне с мылом и щеткой и натирать серной мазью утром и вечером, всего 6 раз. Затем снова повторяется ванна; белье, носимое во время лечения, стирается. Для детей серная мазь разбавляется в два или 4 раза простой мазью. Лицам с идиосинкразией к сере дают мазь с бензоафтолом: бензоафтола 0,15, простой мази 30,0. Если после лечения зуд продолжается, то это указывает на то, что оно было проведено недостаточно энергично или произошло реинфекция от окружающих невылечившихся людей, или осталось медикаментозное раздражение. Чтобы исключить первую возможность, надо повторить лечение. Источники реинфекции надо выявить и обезвредить. Раздраженную кожу надо смазать 10% борным кольд-

кремом. При наличии гнойников применяется аммонийно-ртутная мазь. При сильно расчесанной и раздраженной коже, прежде чем приступить к противочесоточному лечению, следует успокоить кожу примочками. *В. Дембская.*

Fignot. *Симптоматология и терапия стригущих лишаяев.* Presse Med., № 20, 10.III 1937 г.).

Чтобы лучше рассмотреть заболевшие волосы надо поставить голову между тенью и светом так, чтобы этот последний скользил по ней. Иногда пораженные волосы скрываются под корками. Эти корки облегчают находку пораженных волос. При микроспориозе волос представляется как бы покрытым пленкой, при эндоспориозе он имеет вид занятой, его обломки глубоко вкраплены в густую корку. Эти признаки касаются уже развившегося заболевания. Волос, пораженный микроспориозом, имеет под микроскопом вид стеклянной палочки, олущенной в клей и вывалянной в песке. При эндотрихофитии же он весь пронизан нитями спор, напоминающая мешок, наполненный орехами, причем паразит не переходит за пределы эпидермиса волосистого стержня. При кериион встречаются паразиты, весьма напоминающие микроспорион, но они еще более мелкие, почему их и называли микродами. Как и при микроспориозе они образуют как бы футляр вокруг волоса с той только разницей, что здесь споры лежат в виде нитей, а не в виде мозаики. В значительно более редких случаях встречаются паразиты типа эндо-экзотрикс, которые наполняют внутренность волоса и в то же время выходят за пределы эпидермиса, образуя вокруг него как бы футляр из очень крупных спор (мегаспоры).

Дифференциальная диагностика: при пелладе (кружковой пелладе) волос имеет вид вопросительного знака. Под псевдолишаем Дювержи подразумевают либо блестящий импетигоидный экзема стрептококкового происхождения, либо микробные слоистые чешуйки еще не выясненного происхождения. При стрептококковой инвазии всегда имеется склонность к эксудации. При амикробном псевдолишае корки сухи и напоминают рыбью чешую. Волосы в обоих случаях остаются нормальными. При питириазиформных экземах имеется интермиттирующий зуд, легкая краснота и шелушение. Сломанных волос тоже нет. С профилактической целью следует в течение нескольких дней протирать голову йодированным спиртом 1:100 и втирать массажными движениями мазь Сабуро: дегтю 10 г, ланолин и вазелин по 10 г и желтой окиси ртути 1 г. Эпидемия лучше всего достигается применением X-лучей по Сабуро-Нуаре и Кинбеку (5 эквидистантных полей). Некоторыми до сих пор еще применяется в целях депиляции ацетат таллия.

При лишае с сильно выраженной воспалительной реакцией типа кериион Цельзия рентгенологическая эпидемия является излишней. Надо успокоить раздражение влажными компрессами, снять корки, эпилировать инициетом заболевшие, легко отстающие волосы и протирать затем утром и вечером голову водным спиртом 1:100. При таком способе кериион обычно излечивается в течение 15 дней. В некоторых случаях стригущий лишай сопровождается менее ясно выраженной воспалительной реакцией, имеющей вид фолликулита. В таких случаях надо прибегать к радиотерапии, которая дает значительно более быстрый эффект, чем при сухих формах стригущего лишая. Автор, следуя инициативе Сабуро, прежде чем подвергать радиотерапии сухие стригущие лишай, предварительно переводит их в воспалительную форму путем осторожного применения кротонного масла на блестящий лишай. Возникший фолликулит дает возможность с большой легкостью удалять волосы, не ломая их. Этот способ можно применять и в тех случаях, когда после радиотерапии еще остались не выпавшие волосы, их можно удалить инициетом, не прибегая к повторному облучению. *В. Дембская.*

Irgang, S. и Alexander, E. (Нью-Йорк). *Случай эритроплазии (Atrch. of Derm. a. Syph., № 2, 34, 1936).*

Сообщение о случае, касающемся 77-летнего истра, у которого за 4 года до обращения его к авторам появились явления баланита. Применялись различные методы терапии, но процесс не поддавался лечению. По своему виду поражения на головке имели вид лейкоплакии, однако инфильтрата не было, кое-где процесс имел тенденцию к поверхностному изъязвлению. Паховые железы не изменены. Реакция Вассермана была отрицательной. При изучении биопсированного кусочка ткани были найдены явления паракератоза, проли-