

Калифорния) в 1931 году по поводу опухоли в левой половине мошонки, замеченную им 6 недель назад. 7 лет назад перенес гонорейный уретрит и простатит. Эпидидимита не было. При обследовании больного не удавалось отграничить слева в мошонке яичка от опухоли, которая исходила из придатка. При пункции опухоли удалось получить 5 куб см прозрачной жидкости. Паховые железы слева и справа не увеличены. Семенные пузырьки не прощупывались. Перед операцией был поставлен диагноз опухоли придатка либо туберкулезной этиологии, либо злокачественного характера. Оперативным путем удалены придаток и опухоль, при гистологическом исследовании оказавшаяся карциномой. А. Д.

Goidey. *Биларизиаз мочевого пузыря с хилурией.* (Urol. a. cut. rev. № 2, 1937). Заболевание в США довольно редкое. Описывается случай, касающийся женщины, которую автор наблюдал с 1933 г. по поводу небольшой гематурии. В 1934 г. удалось установить правильную диагностику заболевания благодаря нахождению своеобразных опухолей в мочевом пузыре и яиц паразита в моче. Лечение виннокислым аммонием путем введения его растворов внутривенно. Удалось остановить гематурию, а также исчезла и хилурия, вызванная проникновением паразита в грудной лимфатический проток. Лечение данного заболевания паллиативное и, несомненно, неполноценное. А. Д.

Goung и Mc Crae. *Уретроцеле, дивертикул уретры, субуретральный абсцесс у женщин.* (Urol. and cut. rev. № 2, 1937). Под терминами, указанными в заглавии статьи, авторы понимают наличие мешка в нижней стенке уретры у женщин, располагающегося между стенками уретры и вагины. Этот мешок обычно наполнен либо мочей, либо гноем и соединяется каналом с нижней стенкой уретры. Уретроцеле легко диагностировать путем уретрографии, ибо картина на рентгенограмме характерна. Лечение, рекомендуемое авторами: введение в мешок склерозирующих растворов с целью вызвать слигчивое воспаление. А. Д.

Vintici, V. и Altesescu, H. (Бухарест) *Склерозирующее лечение водянки яичка.* (Journal d'Urol., № 4, т. XLII, 1936). На заседании румынского урологического общества авторами сделано сообщение о лечении водянки яичка препаратом „sclerosetum“ (препарат типа американских аналогичных препаратов, составной частью которых является хинин и уретан. *Реф.*). Под наблюдением авторов было 8 больных, из коих 3 были полностью излечены; из трех случаев „вторичной водянки“ на почве хронических гонорейных эпидидимитов в двух случаях получено излечение и 1 случай остался без эффекта; в 1 случае с наличием разрывов в оболочках эффекта не получено и, наконец, в 1 случае „специфической водянки“ (? *Реф.*) излечение наступило после 2 инъекций препарата. Техника лечения состоит в пункции оболочек, выкачивании через шприц жидкости и введении в полость от 1 до 5 см³ раствора. А. Д.

д) Сифилис.

Levy-Deker, M. *Роль сифилиса в заболеваниях носоглотки.* (Ann. mal. ven., № 11, 1936). По статистике Жаке, относящейся к 1912 г., 70% больных с полипами в носоглотке оказались больными сифилисом. Часть синуситов возникает на почве сифилиса. В возникновении озы сифилис может также играть некоторую роль. А. Д.

Simon и Delzant. *Сифилитический шанкр влагалища.* (Bull. de Derm. et de Syph., № 1, 1937.) Шанкры влагалища являются исключительной редкостью. Фурье на 249 случаев шанкров у женщин ни разу не наблюдал локализацию шанкра на стенке вагины.

Описание случая касается женщины, 25 лет, у которой шанкр располагался на стенке вагины в виде эрозии, слегка кровоточащей с инфильтрированным основанием. Аденопатия паховая довольно значительно выражена. При пункции желез обнаружены спирохеты. Серореакции положительные. Специфическое лечение быстро привело к эпителизации шанкра. А. Д.

Kaubitschek. *Буллезный сальварсанный дерматит.* (Arch. f. Derm. u. Syph. Bd. 175, № 1, 1937) Больной в латентной стадии сифилиса поступил в Пражскую немецкую кожную клинику с явлениями гонорейного артрита. Помимо лечения гонорейной инфекции больному начат курс специфического антисифилитического лечения. После 6-го вливания сальварсана (марка препарата не указана. *Реф.*) на 4-й день после вливания у больного появились на