

15 см. Для грудного ребенка берется доза в 5 см<sup>3</sup>, для детей от 2 до 8 лет—10 см<sup>3</sup> и для более старших—15 см<sup>3</sup>. Курс лечения состоит из 8 клизм, продельваемых ежедневно; в тяжелых случаях число их доводится до 15. Авторы на основании своих наблюдений пришли к убеждению, что эфирные клизмы оказывают благоприятное влияние на течение коклюша и предохраняют от развития осложнений, особенно в области дыхательного тракта. Количество приступов уменьшается и общее течение болезни укорачивается. Техника лечения весьма проста и может быть выполнена в домашней обстановке матерью. Даже самые малые дети легко его переносят. Его можно сочетать с введением специфической вакцины и антиспазматическими медикаментами, например, белладонной. Из 80 детей, подвергнутых этому лечению, у 80% получились весьма удовлетворительные результаты.

*В. Дембская*  
Cunningham, A. A. *Вакциноterapia кори.* (Brit. Med. Journ. 1937, 1202). А. приготавливал свою вакцину из культур пневмококка, гемолитического стрептококка и бацилл Пейфера, убитых нагреванием при 60°. Стандарт вакцины—600 миллионов микробных тел в 1 см<sup>3</sup>. Дозировка: 0,1–0,2 в зависимости от возраста больного. Вакцинация производилась ежедневно 3 дня подряд. Вакцинотерапии подверглись 236 больных, и 278 таких же больных были оставлены в качестве контроля. А. предполагал, что подобное лечение должно снизить процент осложнений, развивающихся при кори. Однако его материал не дал подобных результатов. В обеих группах—как подвергавшихся вакцинотерапии, так и не подвергавшихся,—процент осложнений был одинаков. А. считает свой материал недостаточным для окончательных выводов о целесообразности применения вакцинотерапии при кори.

*Н. К.*  
Leipz. *Повторное исследование мазков при дифтерии.* (Münch. m. W. 84, 10/IV 1937). Автор советует при диагностике дифтерии не ограничиваться исследованием одного мазка, а брать их систематически через каждые два часа от 6 часов утра до 8 часов вечера. Он отметил, что в утренних пробах типичные дифтерийные бациллы попадались на 40–0% чаще, чем во взятых после полудня и вечером. Такая коллекция мазков оказалась полезной и при обнаружении носителей. Благодаря ей в 3% случаев удалось обнаружить бациллы Леффлера там, где однократный мазок давал отрицательный результат. Этим же способом можно было проверить бактерицидное действие лимонного сока. Оказалось, что после его применения процент положительных находок совершенно не изменился, следовательно, признаваемая за ним бактерицидная сила, не подтвердилась.

*В. Дембская.*

## г) Урология.

Geigman, П. *Папилломы и карциномы мочевого пузыря у рабочих красочной промышленности.* (JAMA, т. CVII, № 18, 1936). В литературе имеются указания, что у рабочих химической промышленности чаще встречаются опухоли пузыря по сравнению с другими группами населения. Из химических веществ имеют значение ароматические амины (анилины, нафталамины, бензидины). Эти химикалии могут проникать в организм тремя путями: через легкие, кишечник и кожу. Автор изучил материал в 24 случаях рака пузыря и в 39 случаях папиллом. Диагностика заболеваний довольно проста, если учесть, что цистоскопия во всех случаях дает возможность поставить диагноз опухоли. Опухоли могут быть единичными, множественными, доброкачественными и злокачественными. Прогноз благоприятен лишь в случаях папиллом. Однако нужно иметь в виду, что доброкачественная опухоль может перерости в злокачественную.

*А. Д.*  
Williams, *Первичная карцинома придатка яичка.* (Journ. of Urol., т. XXXVI, № 4, 1936). Мужчина, 26 лет, обратился к автору с жалобами на некоторое увеличение и уплотнение придатка яичка, которое он заметил случайно 2 недели назад. Венерическими болезнями не болел, наследственность не отягощенная. Самочувствие больного хорошее. Предположительный диагноз был поставлен—туберкулез придатка. Произведена эпидидектомия, яичко оказалось не пораженным. Гистологическое исследование опухоли придатка дало картину типичной эмбриональной карциномы с лимфоидной стромой. Больному была назначена рентгенотерапия. Через два года больной был обследован вновь, у него не было обнаружено признаков метастазов.

*А. Д.*  
May, *Карцинома придатка яичка.* (Journ. of Urol., том XXXVI, № 4, 1936.) Описание касается мужчины 49 лет, который обратился в клинику (Сан-Диего,