

применяя этот метод с большим успехом в тех случаях повышенного давления, которые сопровождались головной болью и головокружением. При бессимптомной гипертензии он к нему не прибегал.

В. Дембская.

Picard, Perrin et Franck. Септицемия, вызванная „*bacillus fragilis*“ с кишечным кровотечением и абсцессом печени. (Bull. et mèm. des Hôp. de Paris, № 25, 1936). Авторы, приводя свой случай, считают, что септицемия, возбудителем коих является *bacillus fragilis*, очень редки. Больная, 35 лет, родила 8-месячный мертвый плод, так как беременность была прервана острым желудочным заболеванием с диарреей. Б-ная поступила в больницу на следующий день после родов с очень высокой температурой, но без озноба. Жалобы на боли в эпигастрии, с иррадиацией в правое подреберье, и на диарею (4—5 раз в день). Явления усиливались, поносы стали чаще, появилась рвота. На 7-й день обильное кишечное кровотечение, после которого было произведено переливание крови. Живот вздут, но нет *détense*. Два раза была взята кровь для серодиагностики и гемокультуры—результат отрицательный. В третий раз за 2 дня до смерти удалось выделить культуру *bacillus fragilis*. На аутопсии обнаружен колоссальный абсцесс правой доли печени: в посеве обнаружены анаэробы, кишечная палочка и энтерококк. Интересно отметить, что при такого рода септицемиях не отмечался лейкоцитоз и полинуклеоз.

Е. Ауслендер.

К перрег. Локализирование гиперергии. (Virchows Arch. 296, 364 402, 1936). Экспериментально можно осуществить различную локализацию гиперергических реакций. Характер воспаления всегда получится один и тот же, какой бы специфической реакцией между антителом и антигеном он ни был вызван. Всегда в таких случаях получается фиброаденоидное набухание, склероз и образование гранулемы. Эти изменения не связываются с определенным возбудителем болезни в бактериологическом смысле, для их осуществления достаточно наступления реакции между морфологически столь несловимыми компонентами как антиген и антитело. Все разнообразие гиперергических картин клинически определяется их локализацией. При эклампсии, например, имеется увеличение количества гормона передней доли гипофиза, одновременно наступающая гиперергия (к белку плазмы) локализуется под влиянием избыточного гормона в определенных областях, что и придает болезни ее особый отпечаток. Путем аналитического подхода удастся отыскать общий принцип при клинически столь различных заболеваниях, как эклампсия, язва желудка, облитерирующий тромбангиит и др. В основе их всех лежит гиперергический компонент совершенно специфического характера, выражающийся в идентичных изменениях тканей.

В. Дембская.

г) Дерматология.

Zimmerman, L. Патогенез кожных осложнений при варикозных венах. (Arch. of Derm. a. Syph., № 1, 34, 1936). С помощью инфракрасной фотографии варикозных вен и кожных осложнений при них удастся обнаружить непосредственные взаимоотношения между расширенным стволом сосуда и сопровождающими его кожными поражениями. Кожные проявления возникают не только в результате хронического застоя, но могут быть вызваны и воспалительным процессом в кровеносном сосуде.

А. Д.

Rotter. Химиотерапия кокковых заболеваний. Наблюдения над лечением рожей пронтозилом. (Derm. Ztschr. Январь, 1937). Лечение рожистых воспалений пронтозилом имеет ряд преимуществ перед другими методами лечения. А. это подтверждает собственными наблюдениями на 100 больных. Течение болезни шло быстрее и легче; осложнения, рецидивы и смертельные случаи были редки. Период лихорадочного состояния и время пребывания в стационаре было значительно укорочено. Действие пронтозила резко выражено и при других кокковых заболеваниях. Эффект от лечения пронтозилом основан на химическом воздействии вещества на микробов и биологическом воздействии на весь организм.

А. Д.

Nadel. Распространенная аллергическая экзема, вызванная окрашенной одеждой. (Derm. W., № 49, 1936). У мужчины, 29 лет, экзема продолжалась в течение 16 месяцев и не поддавалась терапии. Автору удалось установить, что причиной экземы была краска розанилин, которой была окрашена одежда больного. Смазывание раствором краски больших участков кожи больного вызывало резкую эксацербацию кожных высыпаний. Излечение экземы насту-