

заболеваниях токов большой частоты (диатермия) с прекрасным результатом. Диатермия оживляет рубец. Твердая, малокровная, неэластичная ткань под влиянием ее пропитывается хорошо кровью и становится поэтому мягкой и эластичной. Интересно, что, когда, при введении соответствующего зонда-электрода в пищевод, возникает обычный для этих манипуляций рефлекс давления или спазм, с началом действия тока он немедленно исчезает. *А. Гринбарг.*

Внутривенное впрыскивание 40% раствора уротропина по 10 куб. с. в течение 10—12 дней успешно применял Takáts (Arch. f. klin. Chir., Bd. 125) с профилактической целью при операциях на мозговых оболочках, желчных и мочевых путях. При повышенном внутричерепном давлении, обусловленном скоплением жидкости, введением уротропина удавалось устранить послеоперационные параличи. С успехом применялся также уротропин при лечении сепсиса, рожи, фурункулеза и других гнойных инфекций. Определенного мнения относительно действия этого средства на организм не существует. Nicoláiev настаивает, что действие уротропина основано на расщеплении его на формальдегид и аммоний, что совершается при t^0 тела и кислой реакции. Автор на основании своих исследований пришел к выводу, что 40% раствор уротропина действует бактериоубивающе, повышает резорбцию и увеличивает количество мочи, наконец, оказывает влияние на общий ацидоз. *И. Цимхес.*

2) *Акушерство и гинекология.*

Определение вирулентности стрептококков. Для определения вирулентности стрептококков (и стафилококков), встречающихся в рукаве у женщин, С. Ruge (реф. в Zentr. f. Gyn., 1923, № 25) предлагает обращать внимание на их способность размножаться в крови женщины. Проба этой способности производится след. образом: взяв 2 петли содержащего кокков влагалищного секрета, смешивают их с $1\frac{1}{2}$ куб. сант. свежеснятой, путем встряхивания дефибрированной крови женщины, 1 петлю смеси переносят на стерильное предметное стекло, покрывают каплю стерильным же покровным стеклышком, обмазывают края последнего воском и следят за размножением кокков под микроскопом с нагревательным столиком. Размножение микробов в течение первых же 3 часов говорит за их вирулентность; если же микробы начинают размножаться в крови лишь спустя 3—5 ч., то это указывает на слабую их вирулентность, а если размножение наступает еще позднее, или вовсе не наступает, то мы можем считать их авирулентными. Еще проще решить этот вопрос, делая мазки из смеси тотчас после ее приготовления и спустя 3 часа, окрашивая их метиленовой синькой и сравнивая содержание в них кокков. По тому же принципу может быть определяема и вирулентность микробов, находимых в крови женщин с септическими заболеваниями: $1\frac{1}{2}$ куб. сант. этой крови смешивают с 8 куб. сант. агара и готовят из смеси Platte в чашечке Petri, а через 3—4 часа таким же образом готовят Platte, но взяв кровь, в течение этого времени сохранявшуюся в термостате; сравнивая число колоний там и здесь, заключают о ви-