

рекомендует 10% раствор  $\text{CaCl}_2$  от 2 до 8 куб. сант.). Характерною для интерсексуальных психастеников является наличие признаков, свойственных другому полу. Здесь терапия дисменорреи должна заключаться в психосексуальном воздействии. Психический тип, по Kretschmer'у, характеризуется широким, круглым лицом, значительным объемом полостей—черепной, грудной и брюшной, обилием жира на туловище, слабой мускулатурой, предрасположением к диабету, подагре, хроническому ревматизму и пр. Hirsch встречал этот тип у большинства своих миоматозных больных. Дисменоррейные больные этой группы—ожирелые женщины с гипофункцией яичников или щитовидной железы, почему при лечении дисменорреи у них автор рекомендует, наряду с физиотерапевтическими и диетического мерами, применение препаратов из яичников и щитовидной железы. Наконец, к диспластическим специальным типам относятся больные с гипофизарным ожирением, Basedow'ой болезнью, лимфатики, инфантилисты, евнухоиды и пр. В. Груздев.

г) *Неврология и психиатрия.*

*Синегнойный менингит.* Sonnenschein (Klin. Woch. 1923, № 37—38) сообщает об одном случае менингита, вызванном палочкой синего гноя (b. rousuaneus) у молодого человека 20 лет. Болезнь началась с менингеальных явлений через несколько часов после люмбальной пункции. Состояние больного постепенно ухудшалось; на 9-й день наступило помрачение сознания, на 11-й—смерть при полной потере сознания. Палочка синего гноя была открыта еще при жизни больного в спинномозговой жидкости, которая в начале болезни была почти прозрачна, с развитием же процесса делалась все более и более мутной и гноевидной. При вскрытии было обнаружено гнойное воспаление оболочек головного и спинного мозга. Из возбудителей был найден лишь bac. rousuaneus.

*М. Вайнберг.*

*Вакцинотерапия при рассеянном склерозе.* Steiner сообщает в Zentr. f. d. ges Neurol. und Psych., Bd XXXIV, 1923, о своих наблюдениях над предложенной Gross'ом вакцинотерапии при рассеянном склерозе. Большинство больных было лечено поливалентной стафилококковой вакциной, небольшое число—тифозной вакциной в комбинации с сальварсаном. Убитую культуру автор впрыскивал внутривенно—вначале в количестве 10 миллионов бактериальных единиц с промежутком в 2—4 дня, а затем повышая дозу до 1000—2000 миллионов бакт. единиц. Всего данный метод был применен в 59 случаях. Из 7 свежих случаев 5 дали продолжительное улучшение, из 9 случаев с продолжительностью болезни менее 1 года хорошие результаты получились в 3, из 16 случаев с продолжительностью заболевания от 1 до 5 лет—в 4, из 13 случаев с продолжительностью от 5 до 10 лет—в 3, из 4 же случаев с продолжительностью заболевания свыше 10 лет не было ни одного успешного. Среди 29 хронических больных без ремиссий у 8 человек наблюдалось улучшение. Эффект вакцины объясняется действием чужеродного белка.

*М. Вайнберг.*

*Лечение шизофреников вливаниями физиологического раствора поваренной соли.* Гарш (Тр. Гос. Мед. Ин. в Москве, т. I) при-

водит 180 случаев ишиаса, пользованных этим способом. Г. делит ишиас на 2 клинические группы: 1) идиопатический ишиас с 2-мя подгруппами: а) неврит—с повреждением вещества нервов, б) невралгия—с расстройством функций, но без нарушения целостности нервных элементов, 2) симптоматический ишиас. В тех случаях, где этиологическим моментом ишиаса были простуда и подагра, результаты получались наиболее утешительные; при симптоматическом ишиасе, напротив, вливания не дали положительных результатов. В некоторых случаях, где первоначально было трудно докázat ишиас, как вторичное заболевание, Г. пользовался вливаниями, как дифференциальным признаком: если 2—3 вливания не давали терапевтического эффекта, то он относил заболевание к группе симптоматических ишиасов.

Г. Клячкин.

*Психозы после сыпного и возвратного тифов.* В то время, как осложнения со стороны нервной системы при тифах достаточно хорошо изучены, вопрос об инфекционных психозах выяснен еще мало. Здесь существуют 2 противоположных мнения—Von Höffeга и Краерелина. Первый допускает, что различные инфекции могут вызвать одинаковые психические изменения, и что не существует специфических психозов после, напр., тифа, малярий и т. д. Краерелин держится противоположной точки зрения. Зиман (Тр. Гос. Мед. Инст. в Москве, т. I) наблюдал 42 случая таких психозов после сыпняка и рекуррента. Самой частой формой при сыпном тифе был delirium, наблюдавшийся в самом разгаре болезни, с состоянием спутанности и раздражения. Характерно, что эта спутанность сознания исчезала необыкновенно быстро, иногда на следующий же день, причем больные не сохраняли никаких воспоминаний о своих переживаниях. В ряде других случаев автор наблюдал состояния психической слабости с явлением заторможенности и вялости интеллектуальных процессов. При возвратном тифе психические расстройства наблюдались значительно реже, причем возникали обыкновенно в конце первого приступа. Клиническая картина их протекала с явлениями возбуждения, затемнения сознания и с обильными галлюцинациями.

Г. Клячкин.

#### д) Педиатрия.

*Опасность мастита для грудных детей.* Runge (Zentr. f. Gyn., 1923, № 46—47) нашел, что из 344 случаев мастита, имевших место за последние 20 лет в Кильской Гинекологической Клинике, в 5 дети погибли—в 4 случаях от перитонита и в 1—от катаррального фолликулярного гастро-энтерита, причем в гное полости живота был найден streptococ. mucos. haemolyt., а в содержимом кишечника—bact. lact. aërogenes. Что касается заболевания грудей, то во всех 5 случаях имел место интерстициальный ложно-рожистый мастит, который чаще всего вызывается стрептококком. Последний настолько вирулентен, что способен прорваться через естественные защитительные приспособления и, попав сначала в кишечник младенца, перейти отсюда в брюшину, давая смертельный перитонит. Отсюда вытекает правило, что при стрептококковых