

содержание Са лишь в тех случаях, где оно было ранее понижено против нормы; у тех же лиц, где имелось нормальное содержание Са, изменений его после освещения не наблюдалось. Только у лиц последнего рода, по наблюдениям автора, наступает длительное повышение содержания Са и после вырыскивания последнего прямо в кровь.

Д. Н. Матвеев.

163. *К лечению рахита*. П. Ф. Ротштейн (по отч. в Ж. для усовершенствования врачей, 1926, № 5) производила лечение рахита пищей, облученной ртутно-кварцевой лампой. Облучению подвергался весь обед, как-то: супы, каши, мясо, рыба и т. д. Полное излечение достигалось в промежуток времени от 30 дней до 3 месяцев. Кроме того, автором были произведены наблюдения над различными растительными и животными жирами, при наружном их применении в виде активированных компрессов. Все наблюдения привели его к заключению, что ртутно-кварцевое излучение, кроме непосредственного направления на больного, может применяться еще и косвенным путем — через облученные им пищевые продукты внутрь и активированные компрессы наружно. В настоящее время не представляется еще возможным высказаться о преимуществах того или иного метода. Во всяком случае исключительные удобства и широкая доступность применения активированных компрессов заставляют рекомендовать дальнейшее изучение их действия.

Л. Н. Клячкин.

164. *Реакция крови на лиманолечение*. Проф. Е. В. Брусиловский и д-р Туркельтауб (Zeit. f. d. ges. phys. Ther., Bd. 31, H. 2) проследили изменения SR (реакции осаждения) и лейкоцитарной формулы под влиянием лиманотерапии, иногда комбинированной с протениотерапией, у 152 больных с заболеваниями суставов и нервной системы. Выводы их следующие: 1) Систематические исследования крови у больных определено указывают на изменения, наступающие под влиянием бальнеологических процедур; 2) изменение морфологического состава и биологическое состояние крови могут служить показателем реакции организма на лиманотерапию; 3) SR дает клинику ценные указания как в смысле биологического контроля применяемой терапии, так и диагностические и прогностические указания; 4) имеется определенный параллелизм между фазами бальнеологической реакции и SR; 5) между изменением морфологического состава крови и колебаниями SR под влиянием лиманотерапии имеются определенные корреляционные взаимоотношения.

Я. В. Хорош.

165. *Изменения крови у артритиков под влиянием лиманного лечения*. Проф. Е. М. Брусиловский (Врач. Газ., 1926, № 3) сообщает о влиянии лиманных процедур (грязь, рапа и минеральные ванны) на качественный состав крови и приходит к выводам, что процедуры эти вызывают качественные изменения белых телец крови; картина крови по Schilling'у изменяется в процессе лиманного лечения, обнаруживая к началу «купальной реакции» наличие большого количества юных телец и миелоцитов при относительном уменьшении зрелых нейтрофилов; по окончании же «купальной реакции» обнаруживается лимфоцитоз, достигающий наибольшей цифры к концу лиманного лечения — в то время, как число молодых клеток («юные» и миелоциты) уменьшается. Клинические проявления «купальной реакции» совпадают с этим изменением картины крови.

Л. Н. Клячкин.

166. *Мацеста и ее значение в лечении заболеваний нервной системы*. По В. И. Знаменскому (Курорт. Дело, 1925, № 6) показаны для лечения на Мацесте: 1) заболевания периферической нервной системы, — невралгии, невриты; 2) заболевания центральной нервной системы, связанные с расстройствами сердечно-сосудистой системы, — гемиплегии и гемипарезы на почве тромбоза и эмболии (лечение острых форм упомянутых заболеваний, само собой разумеется, противопоказано); 3) люэтические заболевания, — сосудистый сифилис мозга, lues cerebrospinalis, meningo-myelitis, tabes dorsalis incipiens и люэтические радикулиты (здесь ванны, давая повышение обмена веществ и выделений, делают возможным проводить безнаказанно ртутное лечение); 4) остатки летаргического энцефалита. Так называемые функциональные заболевания, истерия и неврастения, требуют уточнения по своим проявлениям и сущности при отправке на Мацесту; но, несомненно, депрессивные и психастенические формы дают при лечении здесь отрицательный результат. Автор отмечает также факт обострения на Мацесте туберкулезных процессов в легких.

Л. Н. Клячкин.