

точном количестве вещества, нейтрализующие т. н. сонные яды (или яды утомления). Аналогию автор видит в тучности, являющейся часто результатом заболевания эндокринных желез, где также наблюдаются приступы неудержимой сонливости. Г. Клячкин.

*Применение ртутно-кварцевой лампы при тетании грудных детей.* Блестящие результаты, полученные Huldshinski'm, Grgy и др. от освещения ртутно-кварцевой лампой при рахите, побудили некоторых врачей применить этот способ лечения и при детской тетании, которая, как и рахит, обусловливается состоянием нарушенного минерального обмена в организме. Так, Stern (Zeit. f. d. ges. physik. Therapie, 1924, Bd. 28) описывает свои наблюдения над 45 грудными детьми в возрасте от 2 до 11 месяцев, пользовавшимися им освещением искусственным горным солнцем. Техника лечения во всех случаях была одна и та же: питание оставалось без изменения, лекарственные средства не применялись, дети ежедневно помещались под кварцевую лампу на расстоянии 50 сант., 1-й сеанс продолжался 6 мин. (3 м. на животе, 3 м. на спине), последующие удлинялись на 4—6 мин. При возникновении эритемы делался перерыв на 2 дня. Уже через 4 дня при таком лечении обыкновенно исчезала повышенная электровозбудимость; особенно благоприятно свет действовал против ларингоспазма, прекращавшегося уже через 2—3 сеанса; лицевой феномен исчезал через 4—5 сеансов. В общем все явления тетании проходили приблизительно в 5 дней (50 мин. освещения). Рецидивы наблюдались очень редко. Быстрое выравнивание под влиянием света нарушенного при тетании обмена веществ подтверждается исследованиями Lasch'a а над обменом и Rickard'a а и Hoog'a над кровью у больных.

Г. Клячкин.

#### ж) Сифилидология и дерматология.

*К серодиагностике сифилиса.* Штиден (Вр. Дело, 1924, № 10) из всех осадочных реакций, предложенных для диагностики сифилиса, особенно рекомендует реакцию Kahn'a, которая с одной стороны отличается простотой технического выполнения, а с другой — в точности и чувствительности не уступает реакции Wassermann'a. Основной экстракт для этой реакции готовится след. образом: свежее коровье сердце превращается в котлетную массу, высушивается в термостате при 37° в открытых чашках Petri и пропускается несколько раз через кофейную мельницу, после чего измельчается еще в ступке в тонкий порошок; 50,0 этого порошка помещается в Ehrlenmeyer'овскую колбу в 500 к. с. емкостью, и на него наливается эфир слоем в 2—3 сант.; колба выдерживается в ледяном шкафу втечении суток, после чего сливают эфир, наливают свежую его порцию, опять выдерживают смесь втечении суток и так повторяют 3—4 раза, пока эфир не будет совершенно прозрачным и бесцветным; затем порошок отфильтровывается от эфира и высушивается на фильтровальной бумаге до потери запаха эфира; к 20,0 его прибавляют потом 100 к. с. абсолютного алкоголя и оставляют смесь на 9 дней в ледяном шкафу и на 1 день при комнатной t°; после того спирт отфильтровывается, и к 35 к. с. по-

лученного экстракта прибавляется 0,14 холестерина. Препарат последнего автор советует готовить так: 4 яичных желтка обливаются в колбе 300-ми к. с 4% спиртового раствора едкого кали; после полного омыления всех жиров к содержимому колбы прибавляют 500—600 к. с. дистиллированной воды, затем 200 к. с. эфира, сильно взбалтывают и дают эфиру отстояться (если отстаивание происходит плохо, прибавляют несколько куб. с. алкоголя); отстоявшийся эфир отсасывают из колбы, после чего наливают в последнюю новую порцию эфира, опять взбалтывают и отсасывают и так поступают 2—3 раза до получения 500—600 к. с. эфирной вытяжки; вытяжка эта 2—3 раза промывается водой до полного удаления мыла, фильтруется, эфир отгоняется, и остаток растворяется в 80—100 к. с. 95% спирта, после чего спирт выпаривают до 20—30 к. с. и дают остыть; по остывании на поверхности выделяются кристаллы холестерина—белого цвета с перламутровым блеском, жирные наощупь. Приготовленный таким образом холестерин прибавляется к экстракту Калп'а, смесь разводится 3-мя частями физиологического раствора и оставляется на  $\frac{1}{2}$ —1 ч. при комнатной t°. Испытуемая кровяная сыворотка прогревается в течение  $\frac{1}{2}$ -часа при 55°, после чего уже смешивается с холестеринизированным экстрактом. В. Г.

*Лечение кожных болезней солями кальция.* Розентул (Мед. Об. Нижн. Пов., 1924, № 5) видел очень хорошие результаты от применения солей кальция,—в виде внутривенных инъекций 10% раствора хлористого кальция по 10 куб. с. на инъекцию, с повторением последних ежедневно,—при целом ряде кожных болезней, а именно, при острых экземах, уртикарии, herpes zoster, lichen chronicus Vidal'я, pruritus vulvae, pruritus ani, dermatitis herpetiformis Dühring'а и пр. В тех случаях, где эта терапия не давала быстрого желаемого результата, автор с успехом присоединял к ней продолжительное применение 10% хлористого кальция per os. Никакого вредного влияния от внутривенных инъекций хлористого кальция ни на стенки сосудов, ни вообще на организм автор не видел. В. Г.

## Рецензии.

По поводу статьи проф. В. Н. Болдырева „*Два новых основных закона функции головного мозга*“.

В недавно вышедшем номере (№ 2, vol. XIX, March, 1924) американского журнала „Bulletin of the Battle-Creek Sanitarium and Hospital Clinic“ помещена, между прочим, интересная статья проф. В. Н. Болдырева \*) „*Два новых основных закона функции головного мозга*“. В. Н. Болдырев в течение нескольких лет

\*) В. Н. Болдырев был профессором фармакологии в Казанском Университете с 1912 по 1917 г. В начале мировой войны он работал на фронте в качестве специалиста по противогазам, с 1919 до 1921 г. читал лекции в различных японских университетах, причем за свою деятельность получил орден „Восходящего Солнца“, в 1922 г. был приглашен в один из американских универси-