

точники катетеры à demeure, а затем проводить лечение лучистой энергией. В этом способе меньше опасности внести инфекцию в почечные лоханки, чем при оперативном вмешательстве. *Б. Тарло.*

К дифференциальной диагностике тазовых экссудатов и опухолей. Tentter (Zentr. f. Gyn., 1924, № 18) рекомендует для этой цели выстукивать область передних остей подвздошных костей (Sp. ilei anteriores). Нормально в этой области получается тимпанический тон; тимпанит получается здесь и при внутрибрюшинных экссудатах, интраперитонеально лежащих опухолях большого и малого таза и опухолях маточных придатков; напротив, при параметрических и паратифлитических экссудатах и инфильтратах, гематомах широких связок и др. внебрюшинно лежащих образованиях перкуссия дает здесь различные оттенки тупого тона. *В. Г.*

б) Невропатология.

Кукольная болезнь. Так называет Краинский (Вр. Обзор., 1924, № 2) хронический летаргический энцефалит. Главная группа симптомов этого заболевания—кукольность фигуры, связанность, скудость движений и их замедленность—вызывает у автора вопрос: имеем-ли мы тут дело с растройством двигательной иннервации, или с изменением состояния самого иннервируемого мускула? К. предполагает последнее и объясняет это изменением коллоидного состояния мышечной ткани. С физико-химической точки зрения весь симптомокомплекс кукольной болезни объясняется общей свертываемостью мускулатуры. Свертывание коллоида может быть вызвано различными химическими реактивами, а по отношению к мускульному коллоиду, по исследованиям L ö b'a, играет большую роль отношение ионов солей кальция и калия. Гелятизацией мускульного коллоида, который перестает слушаться прерывистой иннервации со стороны двигательных нервов, объясняет К. и другой симптом этой болезни—дрожь. На свернутый коллоид мускула волевые импульсы действуют иначе, чем на здоровый. Ритм и темп мускульной реакции обратного коллоида не совпадают, что и порождает дрожь во всех ее видах. Исходя из взгляда на повышенный тонус мускулатуры, как на коллоидную реакцию стойкого необратимого свертывания, К. применял у таких больных внутривенное вливание 5% CaCl_2 , от чего получал эффект,—правда, временный. *М. Вайнберг.*

Влияние психики на содержание кальция в крови. Новейшие исследования (Billinghamer, Brinkmann и др.) показали, что содержание Са в крови у большинства людей держится на определенной высоте, причем процентное содержание его в крови очень устойчиво. Исходя из работ Kraus'a и Zondek'a о соотношении, существующем между раздражением симпатической нервной системы и содержанием ионов Са в крови, F. Geaser (Klin. Woch., 1924, № 23) поставил ряд клинических наблюдений над содержанием Са в крови при различных состояниях нервной системы. Исследуя процентное содержание Са в крови у 3 больных истерией и одной с язвой duodeni, G. подвергал этих больных гипнозу или словесному внушению, причем вместе с наступлением душевного

покою под влиянием внушения количество Са в крови понижалось в течение 1—2 часов на 2,16 mgr. %. Обратное действие оказывало искусственное психическое возбуждение, причем количество Са в крови увеличивалось на 3,53 mgr. %. Таким образом G. устанавливает реальную психофизическую реакцию крови на раздражение и пытается подвести базу под многочисленные клинические наблюдения о влиянии психики на физиологические и патологические процессы.

Р. Лурия.

г) Сифилидология.

Сущность реакции *Wassermann'a*. Зильбер и Фризе (Арх. Клин. и Экспер. Мед., 1924, № 3—4) экспериментальным путем опровергают специфичность WR в смысле Ehrlich'a и отстаивают ее химико-коллоидный характер. Так как по *Wassermann'u* антигенами в его реакции могут служить только липоиды, то авторы взяли в качестве антигенов вещества, не имеющие ничего общего с липоидами—парафиновую суспензию и желатину. Оказалось при этом, что парафиновая суспензия, испытанная на сотне человеческих сывороток, ведет себя в WR подобно обычному сифилитическому антигену; так же ведет себя и желатина с кроличьими сыворотками. Но стоило только упомянутые антигены,—так же, как и обычный сифилитический,—изменить с физической стороны (иная фильтрация, разведение), как они переставали работать. Т. об. достоинство антигена в WR зависит не от химического состава, а только от физической группировки его коллоидов. Что касается сифилитической сыворотки, то последняя, вследствие внедрения в организм инфекции, также меняет физическую группировку своих коллоидов (изменение дисперсности, электрозарядки) и получает сродство к антигенам с определенной физической структурой. Следовательно, WR регистрирует в сифилитической сыворотке не иммунно-биологические явления, а только видоизмененную группировку ее коллоидов.

А. Вайнштейн.

д) Физиатрия.

Влияние термических раздражений на функцию желудка. В практике весьма часто при заболеваниях желудка применяются холод и тепло, причем до сих пор было неясно, на чем основано здесь действие термического раздражения; повидимому, кроме известного влияния контрастных температур на сосуды и t^0 тела, тут сказывается и косвенное влияние термических раздражителей на организм через посредство симпатической системы. В последнее время Weitz и Sterkel наблюдали, что при рентгенизации желудка последний дает другую картину, если рентгенизация происходит в холодной комнате, чем когда она производится при обыкновенной комнатной температуре, а именно, в холодной комнате желудок является гипертоничным, что Friedrich (Zeit. f. d. ges. physik. Therapie, 1924, Bd. 28) рассматривает не как результат прямого действия холода, а как рефлекторное явление, благодаря раздражению парасимпатического нервного сплетения. Автор исследовал у целого ряда здоровых и больных людей секреторную деятельность,