

253. *Повреждаются ли рентгеновские лучи внутриутробный плод?* Deutch (Monat. f. Kinderheilk., 1926. N. 3/4; по Verich., Bd. X) сообщает об одном грудном ребенке, мать которого на 3—4 мес. беременности подвергалась интенсивному освещению. Роды запоздали почти на 2 мес., новорожденный весил 1050 гр. при длине в 52 ст. и имел следующие аномалии: врожденный рубец на левом ребре, микроцефалический, птичий тип черепа, незакрытый большой родничок, ненормально малые половые органы, общую гиперэстезию, microphthalmus и microblepharon, nystagmus и бедное пигментом глазное дно. Автор считает эти аномалии следствием рентгеновского повреждения эндокринной системы внутриутробного плода. Кошманн сообщил о случае микроцефалии и слепоты у ребенка, мать которого за 8 мес. до родов подвергалась глубокой рентгенотерапии по поводу миомы. Подобный же случай наблюдал Falkenheim в Кёнигсбергской клинике. А. Т.

254. *Диатермия при грудной жабе.* По Joslyn'у (Arch. of physik. ther., 1926, № 4; по реф. в „Физиотерапии“) диатермия дает наилучшие результаты в случаях грудной жабы с несколько повышенным кровяным давлением, но без резко выраженных явлений слабости сердечной мышцы. При низком кровяном давлении от нее можно достигнуть некоторого улучшения, но эффект получается менее хороший. Техника: один электрод покрывает область сердца и аорты спереди, другой (большого размера)—сзади. Лечение должно проводиться вначале очень осторожно. Ток на меньшем электроде вначале должен быть не более 25 МА на кв. дюйм, а сеанс—продолжаться не более 20 минут; в дальнейшем можно постепенно увеличить силу тока до 75 МА, а продолжительность сеанса до 40 минут. Л. Н. Клячкин.

255. *Лечение фурункулов ионтофорезом.* Тяжелые металлы, вводимые в организм тем или иным путем, действуют бактерицидно, вступая в соединение с альбуминами бактерий. Исходя из этого, Rausch Zollan (Z. f. phys. Ther., 1925, 29) применял ионтофорез с введением солей меди при фурункулах. Анод с прослойкой ваты, смоченной 2% раствором медного купороса, прикладывался на фурункул. Сеансы продолжительностью 15—20 мин., при силе тока до 30 МА. делались 1—2 раза в день. В легких случаях достаточно было 2—3 сеансов, в тяжелых и далеко зашедших случаях фурункулов или карбункулов приходилось делать 10—15 сеансов, чтобы получить ускорение нагноения, обильное выделение гноя и быстрое последующее заживление. Л. Н. Клячкин.

256. *Лечение спастических контрактур транскеребральным ионтофорезом.* Частые случаи резко выраженных гемиплегий после огнестрельных ранений черепа во время мировой войны заставили Bourguignon'a (по реф. в «Физиотерапии») прибегнуть к лечению их ионтофорезом йода на область ранения с целью рассасывания рубцов, которые могли быть причиной гемипарезов и спастических состояний. Положительных результатов при этом, однако, достигнуто не было. Тогда, принимая во внимание седативное действие кальция и его положительное влияние на уменьшение судорожных явлений, автор начал применять при спастических гемиплегиях ионтофорез кальцием с явным успехом: спастичность мышц значительно уменьшалась, появлялась возможность активных движений в конечностях, раньше отсутствовавших из-за контрактур, исчезали бывавшие иногда явления Jackson'овской эпилепсии, улучшались явления афазии, изредка нормализировались и рефлексы. Техника: анод с кальцием (Calcium chloratum 1 pro 100, 2—3—5 МА, 30 минут) на область глаза пораженной стороны головного мозга, катод же с прослойкой, смоченной в теплой воде,—на затылок в области foramen occipitale magnum. Л. Н. Клячкин.

б) Внутренние болезни.

257. *Лечение пернициозной анемии витаминами.* На основании как клинических наблюдений, так и экспериментальных исследований Koessler, Mauger и Loughlin (Journ. of Am. Med. Ass., 1926; по реф. в Нов. Фр. Мед., 1926, № 11—12) приписывают важную роль в происхождении пернициозной анемии недостатку витаминов в пище, особенно витамина А. Отсюда они рекомендуют страдающим этой болезнью богатый витаминами пищевой режим, именно, советуют им употреблять рыбий жир, коровье масло, хлеб из немолотой пшеницы и др. продукты, богатые витамином А, яичные желтки (витамины А и В), томаты (А, В и С), шпинат (А и В), капусту (А, В и С), морковь (А, В и С), фрукты (А и В), из мясных же продуктов—печень и почки (богаты витаминами А и В, отчасти С). Р.