

будителями этих заболеваний, при других же—их или вовсе не бывает, или они встречаются в незначительном количестве. Большое количество спирохэт встречается при стоматитах и затем пульпитах, причем здесь преобладают грубые формы спирохэт (*spir. undulata*)—при стоматитах и более нежные (*sp. dentium*, *sp. tenuis*)—при пульпитах; *caries* зубов и гангрена пульпы, напротив, представляют, повидимому, неблагоприятную почву для развития спирохэт. Р.

271. *Лечение спириллозов полости рта.* Hutter (Wiener kl. W., 1927, № 6) рекомендует для лечения ангины Plaut-Vincent'a и др. спириллозных заболеваний рта спироцит—препарат Ehrlich'a № 594. Препарат этот был испытан рядом авторов, особенно в затяжных и не поддававшихся лечению случаях, с хорошим терапевтическим эффектом. Продается он в виде таблеток по 0,25 гр. каждая. При приеме лучше разжевывать или раздвигать таблетку языком, чтобы усилить местное действие. Автором приводится ряд случаев с удачным лечением спироцитом, где после приема, в среднем, 10 таблеток наступало с первых же дней лечения выздоровление. Д. Н. Матвеев.

272. *Бородавки на слизистой оболочке ротовой полости.* Проф. В. П. Терещинский (Вест. Рино-лар.-от., 1926, № 6) отмечает тождественность картины бородавок на слизистой полости рта с так часто здесь наблюдаемыми сифилитическими папулами. Легкость смешения этих двух заболеваний заставляет обратить особое внимание на дифференциальную диагностику, подкрепляя таковую микроскопическим исследованием. Длительность существования болезни и постоянство клинического характера папул-бородавок являются ценными клиническими признаками для отличия их от сифилитических папул. К этому еще присоединяются, в большинстве случаев, ровная, реже куполообразная, гладкая, без сосочковых выростов поверхность их и наличие бородавок на руках с одной стороны и отсутствие всяких признаков сифилиса—с другой. Микроскопическое отличие одного процесса от другого весьма легко. П. Буев.

273. *К патогенезу инфекционных паротитов.* По С. М. Рубашеву (Клин. Мед., 1926, № 11) стоматогенно-каналикулярная теория, рассматривающая паротит, как ретенционное заболевание, справедлива лишь для редких случаев этой болезни. Нечасто здесь имеет место и гематогенный способ заражения. Заражение при паротите происходит изо рта, стоматогенно, но через лимфатические пути, причем вначале поражается не сама железа, а лимфатическая ткань в ней. Поражения parotis неслучайны, а должны быть рассматриваемы, как своего рода конституциональный стигмат. Хорошею мерою для предупреждения их является уход за ртом. Р.

ж) Акушерство и гинекология.

274. *Новый биологический метод предупреждения беременности.* Исходя из той мысли, что беременные обычно теряют способность к новому зачатию, и что главным фактором, вызывающим изменения в организме беременной, является измененный при беременности яичник, С. М. Павленко (Вест. Эндокр., 1927, № 2) поставил ряд опытов с введением (подкожным) самкам мышей и кроликов экстракта из яичников беременных коров. Все опыты без исключения, в числе 45, дали положительные результаты,—ни одна из привитых самок не забеременела. Р.

275. *Лечение рвоты беременных внушением.* рекомендуют проводить Audebert и Daléas (Red. franç. de gyn. et obst., № 10, 1926). Лечение надо начинать возможно раньше, пока нет еще органических изменений. Для успеха необходима полная изоляция больной как от других больных, так и от ее родственников, причем эта изоляция должна продолжаться несколько дней и после излечения. Предсказание благоприятно при неврастении; наоборот, ускорение пульса неблагоприятно. В качестве примера авторы приводят три случая, из которых в одном у пациентки 33 лет на 3-ем месяце беременности упорная рвота с начавшимся общим исхуданием была излечена внушением, что болезнь прекратится после приема лекарства с неприятным вкусом; после приема двух ложек рвота действительно прекратилась. В другом случае, у 23 летней primipara имела место неукротимая рвота при пульсе 140 и падении веса на 10 kg. в течение 14 дней, дана пилюля с метиленовой синью и внушено, что рвота прекратится при появлении синей мочи; через час после выделения первой порции синей мочи рвота остановилась. Наконец, у одной 19-летней primipara рвота немедленно прекратилась после мнимой операции, которая состояла во введении влагалищного зеркала после вдыхания нескольких капель эфира. А. Тимонеев.