

обертывают ватой, по бокам кладут бутылки с горячей водой или пользуются ваннами с двойными стенками, между которыми протекает теплая вода, или кроватками, под которыми находится электрическая лампочка накаливания; помещают также недоносок в комнату,  $1^{\circ}$  воздуха в которой поддерживается на  $30^{\circ}$  С. При асфиксии хорошее действие оказывают впрыскивания лобелина (0,001—0,003) под кожу, лучшим же средством является вдыхание кислорода. Питаться недоносок лучше всего грудным молоком; если он не может сосать, его кормят сцеженным молоком, причем нередко приходится применять питание через зонд. Чтоб дополнить недостаточное количество белков и солей в женском молоке, к последнему прибавляют небольшое количество пахтанья. Для предотвращения таких заболеваний у недоносков, как рахит, тетания и анемия, их с 3 месяцев начинают освещать кварцевой лампой, причем у каждого ребенка проделявают 20 сеансов освещения, благодаря чему, а также благодаря применению рыбьего жира, обычно и удаётся предотвратить указанные заболевания. *В. Редлих.*

39. *Эозинофилия при эксудативном диатезе у детей.* М. Я. Пукowska (Жур. по изуч. ран. д. в., т. IV, № 1) исследовала на эозинофилию кровь 79 детей с различными проявлениями эксудативного диатеза в возрасте преимущественно от  $3\frac{1}{2}$  мес. до 1 года. Повышенное процентное содержание эозинофилов было обнаружено у 65,8% всех этих детей. При этом эозинофилия была выше там, где ярче был выражен кожный процесс, где имели место воспалительные явления, и где к ним присоединялось участие нервной системы, а именно, во всех случаях мокнувшей экземы, prurigo, urticaria и в большей половине случаев сухих экзем. При intertrigo, lingua geographica и здоровой коже эксудатиков эозинофилия почти во всех случаях отсутствовала, и вообще ее нельзя рассматривать, как обязательный симптом эксудативного диатеза.

*А. Казарновская-Смирнова.*

40. *О пищеварительном лейкоцитозе у детей.* Б. И. Баданов и А. С. Розенталь (Жур. по изуч. ран. дет. воз., т. IV, № 2) проверяли лейкоцитарные кривые у детей при обычном кормлении и при голодании в течение целого дня и даже в течение суток. Исследование крови производилось каждый час. Материалом послужили семеро детей, различно вскармливавшихся, в возрасте от 2 мес. до 4 лет. При рассмотрении полученных лейкоцитарных кривых авторы нашли, что дневные колебания лейкоцитов представляют собой волнообразную линию с подъемами и падениями, не зависящими от приема пищи. Лейкоцитарные кривые при кормлении и при голодании отличались лишь амплитудой колебаний. При выяснении причины этих колебаний психический момент мог быть исключен, т. к. колебания наблюдались в самом раннем возрасте и во сне. Предположив, что колебания эти находятся в связи с тонусом вегетативной нервной системы, авторы впрыскивали детям за 20 мин. до взятия крови 1‰ раствор атропина в дозе 0,3—0,5—0,8, в зависимости от возраста, и убедились, что введение атропина в малых дозах, не меняя характера лейкоцитарной кривой, всю ее антепонирует; при введении же больших доз наблюдалась резкая лейкопения, державшаяся до окончания действия атропина. Данные эти указывают на тесную связь лейкоцитарных колебаний с вегетативной нервной системой. Пищевой момент, если и имеет здесь значение, то не больше, как один из факторов, раздражающих вегетативную нервную систему. *А. Казарновская-Смирнова.*

### *к) Невропатология и психиатрия.*

41. *Аутогемотерапия душевных и нервных болезней.* А. А. Петров (Совр. Психоневр., 1926, т. III, № 3), применив этот способ лечения в одном случае острой хорей, получил от него выздоровление в кратчайший срок. По его мнению, аутогемотерапия заслуживает применения вообще при всех тех душевных и нервных болезнях, в основе которых лежит инфекция: при остром энцефалите, послеродовых психозах, эклампсии и психозах после острых инфекционных заболеваний. Можно было бы также испробовать ее при эпилепсии, а также при резко выраженных кататонических и эрективных формах шизофрении. *Р.*

42. *Веронал при эпилепсии.* По Л. Б. Гаккелю (Совр. Психоневр., 1926, т. III, № 3) веронал при эпилепсии оказывает благоприятное влияние, уменьшая количество припадков и облегчая как течение самих припадков, так и послепадочные явления; особенно благоприятный эффект дает он при периодических припадках. В тех случаях, где действие веронала оказывается недостаточно зна-