

чительным, его можно усилить прибавлением брома. По сравнению с люминалом в некоторых случаях эпилепсии веронал оказывает более значительный эффект, чем люминал, в других же, наоборот, этот последний оказывается более действительным. Длительное применение веронала не вызывает токсических явлений,— конечно, при осторожном его применении. Р.

43. Как предотвратить у сифилитиков прогрессирующий паралич и *tabes*? Отвечая на этот вопрос, Н а р т м а н н (Klin. Woch., 1926, № 16; по реф. Совр. Психоневр., т. III, № 3) исходит из той мысли, что вторичные явления представляют собою защитную реакцию организма против сифилитического яда. Там, где эта реакция по какой-либо причине, напр., под влиянием антисифилитических средств, слаба, токсическое влияние *lues'a* на центральную нервную систему и местное воздействие на нее спирохэт ведут к поражению мозга, при сильной же реакции этого не бывает. Отсюда автор, для предупреждения прогр. паралича и сухотки, советует не подавлять вторичных явлений сифилиса, т. е. не лечить последний ранее выявления последних. Р.

л) Венерология и дерматология.

44. Вопрос о существовании дермотропной и нейротропной рас *бледной спирохэты* остается и до настоящего времени еще окончательно неразрешенным, несмотря на значительное количество экспериментальных и клинических исследований. Сторонниками дуализма выдвигается, в качестве одного из аргументов, тот клинический факт, что заражение нейротропной расой спирохэты ведет в преобладающем числе случаев к сифилису центр. нервной системы, и что последний протекает без поражения кожных покровов, костей и пр. Чрезвычайно интересны в этом отношении наблюдения д-ра П р о к о п ч у к а (Arch. f. Dermat. u. Syph., Bd. 150, Hft 2, 1926), проведенные на больных санаторий Пятигорска, где концентрируется исключительный по разнообразию клинический материал. Под наблюдением автора находилось всего 720 больных, из них с гуммозным сифилисом—92 чел., с прогрессивным параличем—76, с сухоткой спинного мозга—276, с *lues cerebrospinalis*—183, с люэтическим менингомиелитом—85. Органические поражения в нервной системе были впервые обнаружены на 1-м году болезни в 6,9%, на 2-м—в 5,7%, на 3-м—в 3,2%,—т. е. течение первых 3 лет после инфекции нейролюэс был отмечен в 15%,—на 5-м—в 9,9%, на 10-м—в 28%, на 20-м—в 30% и на 30-м году—в 3%. Из 92 случаев гуммозного сифилиса в 9% были резко выражены симптомы сухотки спинного мозга, *lues cerebrospinalis* и *meningomyelitis*; еще чаще наблюдались *anisokoria* (39%), симптом *R o m b e r g'a* (16%), отрицательная реакция на свет и конвергенцию (37%). Среди 620 больных с симптомами сифилиса центральной нервной системы у 10% было обнаружено наличие пораженной кожных покровов и костной системы: язвенный гуммозный сифилид кожи и слизистых, гуммы скелета, полости рта и носа. При рентгеноскопии, произведенной у 16 табиков, у 5 были констатированы сифилитические периоститы и оститы. Что касается вопроса о влиянии предшествующего лечения на течение болезни и время появления симптомов нейролюэса, то автор приводит следующие небезинтересные цифры: из всех больных только 8,7% получили правильное и достаточное лечение, 63% лечились недостаточно (1 или 2—3 курса), а 27,5% вообще не лечились до момента появления признаков поражения нервной системы. Необходимо отметить, что в 11,6% всех случаев больные не знали о характере своей болезни. Автор считает предрасполагающими к развитию нейролюэса моментами, кроме недостаточного лечения в первые годы болезни, также нейропатическую конституцию (7%), алкоголизм (15%), психические травмы (8%), физические травмы (9%), инфекционные болезни (17%). Наконец, автор вскользь затрагивает чрезвычайно интересный вопрос, который дебатировался еще и в настоящее время,—о влиянии лечения салварсаном на возникновение нейролюэса, причем по данным его оказалось, что предшествующее комбинированное ртутно-салварсанное лечение было проведено только в 9% всех обследованных им случаев. Прив.-доц. Н. Яснитский.

45. О заразительности молока сифилитичек. Для разрешения этого вопроса, имеющего большое практическое значение, S c h w a r z u. S c h u b e r t (Arch. f. Dermat. u. Syph., Bd. 149, Hft 2, 1925) предприняли ряд исследований, желая, во-первых, установить, переходят-ли в молоко специфические антитела и спирохэты, а во-вторых, пытались доказать заразительность молока прививками