

частной практики и будут получать лишь по 15.000 франков в год, что, при низком курсе франка, является очень небольшим вознаграждением (Клин. Мед. 1926, № 12).

71) Во Франции правительство решило выдавать каждой семье, имеющей 4 детей моложе 18 лет, 300 франков пособия ежегодно; на каждого следующего ребенка будет отпускаться еще 366 франков пособия (Ж. для усов. вр., 1926, № 11).

72) Число врачей в Германии в 1926 г. было 44,615, т. е. 8 врачей на каждые 10,000 жит. Около $\frac{2}{5}$ этого числа составляли врачи-специалисты. Женщин-врачей в этом числе было 1627 (Пр. Вр. 1926, № 12).

73) В Берлине скончался проф. Eberth, открывший в свое время возбудителя брюшного тифа.

74) В Вене недавно покончил самоубийством, в возрасте 50 л., бывший профессор Венского Университета, известный биолог Р. Камшегер. Убеденный марксист и материалист, он в последние годы подвергался нападкам со стороны представителей разных оттенков витализма. Спасаясь от последних, он переехал в СССР, где устраивал лабораторию при Комакадемии в Москве. В Вене он был в отпуску (Клин. Мед., 1926, № 12).

75) По сведениям, помещенным в «Днепр. М. Ж.» (1926, № 11—12) курение табаку детьми приняло в Голландии ужасающие размеры,—30% мальчиков курят уже в возрасте до 6 лет!!

ВОПРОСЫ И ОТВЕТЫ *).

1) Через сколько времени после произведенного аборта в 1½—2 мес. наступает полная регенерация слизистой оболочки матки (или: возможна ли регенерация слизистой матки на 6-й день после аборта)? *М. Клячкин.*

Ответ. Насколько мне известно, исследований, точно устанавливающих ход обратного развития матки и, в частности, регенерации ее мукозы после абортов,— не имеется; после срочных родов, как это устанавливает одна из наиболее солидных работ по денному вопросу, принадлежащая W o r m s e r 'y (Arch. f. Gyn., Bd. 69), полная регенерация слизистой происходит лишь к концу 3-й недели после родов; однако а) сам W o r m s e r отмечает, что в различных случаях процессы регенерации разыгрываются с различной быстротой; б) можно думать, что после искусственного аборта, произведенного путем выскабливания, регенерация мукозы может идти быстрее, ибо тот слой deciduae, который после родов обычно омертвевает и отторгается (на что требуется 4—5 дней), здесь удаляется кюреткой; в) по J u n g 'y и E i s e n r e i c h 'y (D ö d e r l e i n 's H a n d b. d. G e b., 1924) после отторжения поверхностного, некротизирующегося слоя deciduae разрастание эпителия идет так быстро, что часто уже через 6—8 дней после родов на всем протяжении маточной полости образуется новый эпителиальный покров. Проф. В. Груздев.

2) Возможно ли теоретически и наблюдалось ли практически (имеются ли литературные данные) прикрепление плодного яйца в шейке матки? *М. Клячкин.*

Ответ. Если относить к шейке матки и т. н. isthmus A s c h o f f 'a («нижний сегмент маточного тела» по прежней номенклатуре), то имплантация плодного яйца здесь наблюдается нередко,—такой именно имплантацией и объясняется происхождение, если не всех, то многих случаев предлежания последа. Если же иметь в виду лишь прививку яйца в собственно-цервикальном канале (ниже isthmus'a), то такие случаи описаны в литературе лишь единицами, хотя все же описаны. Проф. В. Груздев.

3) Может ли последовать гнойный перитонит, как следствие аборта, без каких-либо изменений в матке и параметриях? *М. Клячкин.*

Ответ. На этот вопрос следует ответить отрицательно. Проф. В. Груздев.

4) Какие последствия или результаты могут получиться от приема рег ос на молоке терапевтического туберкулина D e n i s или старого туберкулина K o s c h 'a в дозе, предназначенной для подкожного впрыскивания и даже в двойной—тройной? *Н. Л—н.*

*) *От редакции.* По желанию целого ряда подписчиков открываем этот отдел, прося подписчиков обращаться в редакцию с теми вопросами, на которые бы они желали получить ответы специалистов.

5) Существуют ли туберкулиновые препараты для внутреннего употребления с целью терапии и, если существуют, то какие и где их можно достать?

Н. Л—н.

Ответ (на вопросы 4 и 5). Различные препараты туберкулинов применяются только перкутанно, интракутанно и субкутанно, а также с диагностической целью при офталмореекции.

Проф. В. Аристовский.

6) Чем объяснить фармакотерапевтический эффект инъекций 5% раствора пептона при астме и мигрени?

Н. Л—н.

Ответ. Эффект этот связывается с десенсибилизирующим действием данного препарата при указанных заболеваниях, поскольку при последних идет дело об аллергическом состоянии организма.

Проф. В. Аристовский.

7) При каких еще заболеваниях применяются такие инъекции?

Н. Л—н.

Ответ. Пептон, наравне с другими высшими дериватами белков и белковыми телами, применяется при тех разнообразных заболеваниях, где имеются показания к применению протеинотерапии.

Проф. В. Аристовский.

8) Есть ли показания для обтирания детей, страдающих корью, раствором уксусной кислоты, какая концентрация более рекомендуется для этой цели, и какие противопоказания существуют для применения таких обтираний?

Зав. лечотделом НКЗ'а Чувашской А. С. Республики Кузнецов.

Ответ. Показание к обтиранию детей, страдающих корью, раствором уксусной кислоты может возникнуть при высокой t° тела больного, причем обтирание имеет целью понизить t° и освежить больного. Применяющийся обычно для этой цели уксус содержит около 6% уксусной кислоты. Противопоказанием могла бы явиться разве только субнормальная t° тела больного.

Проф. Е. Ленский.

Письма в редакцию.

Глубокоуважаемый тов. редактор!

Прошу не отказать в любезности поместить в Вашем уважаемом журнале нижеследующее письмо:

Всем редакциям и издательствам медицинской периодической и непериодической печати в СССР.

Глубокоуважаемые товарищи!

В прессе неоднократно отмечались трудности учета издающейся в СССР медицинской литературы, в частности периодической. До сего времени мы не имеем точных цифр выходящих у нас журналов, я уж не говорю о непериодической мед. печати (книги, брошюры, санитарно-просвет. издания). До сих пор такие учреждения, как Центр. Книжная Палата РСФСР и Центр. Мед. Библиотека НКЗ в Москве, не имеют возможности полностью учесть всех мед. изданий по всему Союзу.

Принимая во внимание всю важность учета издающейся в Союзе литературы как для истории развития медицинского издательства, так и для истории медицины вообще,—я обращаюсь с просьбой ко всем редакциям и издательствам медицинской печати дать следующие сведения:

По периодической мед. печати, издававшейся в 1926 году.

- | | |
|----------------------------------|------------------------------------|
| 1) Название журнала. | 2) Тираж. |
| 2) Периодичность выхода. | 3) Адреса издательства и редакции. |
| 3) Колич. вышедших №№ за 1926 г. | |

По непериодической печати, изданной в течение 1925 и 1926 г.г.

- | | |
|--|-----------------------------|
| 1) Автор. | 2) Тираж. |
| 2) Название книги, брошюры, листовки, плаката. | 3) Объем в печатных листах. |
| | 4) Адрес издательства. |

Сведения эти войдут в систематический список русской периодической и непериодической медицинской печати, который будет опубликован в мед. прессе.

Сведения прошу направлять по адресу: Москва, Солянка, 12, ЦК Медсантруд, ред. журн. „Вестн. Современ. Медицины“, Е. И. Кватеру.

Примите уверения в глубоком уважении Е. И. Кватера.

P. S. Убедительная просьба к редакциям других журналов перепечатать означенное письмо.