

благоприятное клиническое течение дают случаи, где после первичного освещения наблюдается относительное и небольшое абсолютное увеличение количества лимфоцитов, а также случаи с относительно повышенным содержанием лимфоцитов до освещения. Низкое содержание лимфоцитов до лечения, дальнейшее их уменьшение или очень незначительное увеличение после первичного освещения являются признаками неблагоприятными. Случаи, где увеличения лимфоцитов не наступает и через 6 недель после освещения, кончаются плохо. В противоположность другим авторам. Н. эозинофильной картине крови прогностического значения не придает.

А. Тимофеев.

590. *Пассивную гиперэмию при лечении хронических катаров шейки* рекомендует M o e n s h (по Berich. über d. ges. Gyn., Bd. X, Н. 14/15), который проводит лечение с помощью особого стеклянного зеркала, из которого может быть выкачан воздух. Наружная часть зеркала может быть отнята, и содержимое его удалено без вынимания инструмента из влагалища. После 3-минутного отсасывания зеркала открывается слизь, кровь и гной удаляются, и на поверхность portionis vaginalis наносится 25% раствор аргирола, после чего вновь следует 2—3 минутное отсасывание воздуха. Результаты получаются хорошие. Противопоказаниями служат острые инфекции, злокачественные новообразования и подозрение на них, а также существующая или подозреваемая беремность.

А. Тимофеев.

з) Ледиа́трия.

591. *Опыт лечения скарлатины антитоксической сывороткой.* Проф. Эгиз (Врач. Дело, 1926, № 17—18) провел это лечение на 40 больных. Для лечения выбирались больные с более или менее выраженной интоксикацией, поступавшие в больницу в первые дни заболевания. Вводилось 50 к. с. сыворотки лошади, иммунизированной токсином в течение 9 мес. В большинстве случаев через 12—24 г. после введения наблюдалось падение t° на 2—3°, побледнение сыпи и улучшение пульса. Так же благоприятно действовала сыворотка на токсические симптомы и на центральную нервную систему. При септических формах и в осложненных случаях антитоксин не действовал. Смертность, равнявшаяся в леченных случаях 17,5%, объясняется тем, что для лечения выбирались тяжелые случаи. Отрицательной стороной подобного лечения является сывороточная болезнь, наблюдавшаяся в 19 случаях.

Е. Кревер.

592. *Гипертиреозидизм у детей.* Если прежде гипертиреозидизм у детей считался большою редкостью, то теперь, по мнению Dinsmore'sa (Surg., gyn. a. obst., 1926, № 2), это интересное и часто тяжелое заболевание надо признать более частым. Обычно заболевание это следует за какою-либо инфекционной болезнью ребенка, появляется внезапно и развивается быстро. Дети с этим заболеванием бывают крайне чувствительны ко всякому хирургическому вмешательству, почему автор рекомендует за 3 мес. до тиреоидэктомии производить у них перевязку а. thyreoideae сначала с одной, а дня через 3—с другой стороны.

М. Чалусов.

593. *Успехи терапии алиментарных заболеваний у грудных детей.* Исходя из того, что современные питательные смеси, рекомендуемые при диаррейных заболеваниях, как белковое молоко, пахта, «диететическое молоко» Adams'a, бедны жирами, и что соотношение питательных веществ в них значительно разнится от соотношения, имеющегося в женском молоке, Rogorschelsky (Вр. Дело, 1926, № 17—18) предлагает смесь, названную им «белковым молоком—заправкой» (белковое молоко с 4% муки, 4% сахара и 3% масла, приготовленных по способу Czerny-Kleinschmid'a). Смесь эту автор рекомендует употреблять при лечении диаррейных заболеваний у атрофичных и дистрофичных детей, применяя ее на 3-й—4-ый дни заболевания после пахтанья или обычного белкового молока. Большим преимуществом смеси является ее высокая калорийность (99 кал. в 100 к. с.).

Е. Кревер.

и) Физиотерапия.

594. *Рентгенотерапия послеоперационной пневмонии.* Следуя моде применять рентгенотерапию при самых разнообразных по этиологии и по характеру заболеваниях. Fried (Klin. Woch., 1926, № 1) решил испытать этот метод лечения при послеоперационной пневмонии. Опыт был проделан на 40 больных и дал хорошие результаты: у 80% больных наступили быстрое и значительное улуч-