

оказался мало чувствительным, а со стороны гестум через 4—6 мес. после лечения наблюдались тенезмы и кровависто-слизистые выделения. *А. Тимофеев.*

438. *К технике салпингостоматопластики.* Heiman (Zentr. f. Gyn., 1926, № 28) отстает первоначальную технику этой операции в том виде, как она была предложена Martin'ом, т. е. рассечение абдоминального конца трубы с последующим сшиванием трубной мукозы с брюшиной тонкими швами. Он имел 2 случая бесплодия на почве зарощения абдоминальных отверстий труб, где после салпингостоматопластики, произведенной по этому способу (трубы расщеплялись на протяжении 2 сант., для сшивания мукозы с брюшиной употреблялся тончайший шелк), наступила беременность (в одном случае—через 4 г. после операции, в другом—через 1½ г.), в обоих случаях кончившаяся нормальными родами.

В. Груздев.

з) *Невропатология.*

439. *К химии мозга.* Исследования Г. Городисской (Мед.-Биол. Ж., 1926, вып. 1-2) выяснили, что функционально-различные участки коры большого мозга человека различны и по своему химическому составу. Особенно резко выражено топографическое распределение здесь холестерина, затем липидов алкогольного извлечения (цереброзидов и насыщенных фосфатидов), общего азота и, наконец, фосфора ненасыщенных фосфатидов. Наиболее богата липоидами и общим азотом двигательная область, наименьшее же содержание липидов имеется в переднем ассоциационном центре. Интересно, что одноименные участки правого и левого полушарий отличаются друг от друга по своему химическому составу, причем в некоторых случаях эта разница бывает весьма значительна. Химический состав мозговой коры разнится, далее, в зависимости от возраста (причем к 50 годам и позже увеличивается содержание холестерина) и пола. *В. Сергеев.*

440. *Энцефалит и эпилепсия.* Как известно, инфекционные болезни вообще играют большую роль в этиологии эпилепсии. Ведет нередко к развитию последней и эпидемический энцефалит. Triminakis, в Афинах (Wiener kl. Woch., 1926, № 25), наблюдал 6 случаев, где после заболевания энцефалитом развилась затем падучая. Причину этого автор усматривает в тех патолого-анатомических изменениях, которое вызывает энцефалит в центральной нервной системе.

В. С.

441. *Внушение и диурез.* Н. Магх (Klin. Woch., 1926, № 3) усыплял больных, каждые 5—10 мин. после наступления гипноза определяя у них Нв крови, а через ½ часа, одновременно с прикладыванием ко рту пустого стакана, внушал больным, что они пьют много прохладной воды. Исследование мочи и крови через час после того показывало у таких субъектов сравнительно большое количество мочи с очень низким удельным весом и понижение Нв крови, т. е. давало те же результаты, которые автор раньше получал в опытах с действительным питьем. В контрольных опытах без внушения результаты получились отрицательные.

Э. Могилевский.

442. *К этиологии ночного недержания мочи у детей.* Произведя в этом направлении обследование 67 детей (41 мальч. и 26 дев.), страдавших enuresis nocturna, д-р К. А. Ефимов (Ирк. Мед. Ж., т. III, № 5-6) убедился, что почти у всех их могли быть констатированы органические симптомы рассеянного типа, характерные для сифилитического поражения центральной нервной системы. Возможно, от этого поражения зависело и расстройство иннервации мочевого пузыря. На основании этих данных автор выдвигает вопрос об этиологической связи между enuresis nocturna и наследственным сифилисом, а также о лечении ночного недержания мочи антилюэтическими средствами.

В. С.

и) *Венерология.*

443. *Распознавание сифилиса у новорожденных.* Philipp и Gornick (Zentr. f. Gyn., 1926, № 28) рекомендуют для этой цели исследование соскоба из стенки пупочной вены в Dunkelfeld'e на бледные спирохеты. После отделения новорожденного отрезывается кусок пуповины около 5 сант. длиной, помещается в чашку Petri, проходящий в этом куске отрезок венаe umbilicalis вскрывается по длине, освобождается от крови, затем спальпелем соскабливается внутренний слой венозной стенки, соскоб смешивается с физиологическим раствором, и капля