

логии, гидроцефалии, псевдо-авемическом и уремиическом состояниях и пр. Замена патологически измененной спинномозговой жидкости воздухом аналогична выпусканию плевритического экссудата. За последнее время авторы, в согласии с Nonne, вдвуют соответствующее количество воздуха в каждом случае люмбальной пункции для диагностических целей и во избежание симптомов менингизма

М. Вайнберг

Эпилепсия на почве малярии. Wilacki (Arch. f. Schiffsch. Tropenhyg., Bd. 26) сообщает о случае эпилепсии на почве малярии. В крови больного плазмодии. После лечения хинином припадки исчезли, а через некоторое время появились опять. Люминал не помогал совершенно, что также говорит против genuинной эпилепсии. Наконец, действовала хорошо сальварсанотерапия, хотя у больного сифилиса не было.

М. Вайнберг.

Атропин при паркинсонизме. Szyzyska из клиники Morgawitza (Münch. med. Woch., 1923, № 2) лечит паркинсонизм, являющийся часто следствием эпидемического (летаргического) энцефалита, атропином, дающим хорошие результаты. В клинике Morgawitza дают больным atropin. sulf. по 0.0005 4—6 раз в день. Уже через два дня отмечается улучшение. В виду того, что организм привыкает к атропину, рекомендуется давать его 3—6 дней с последующим перерывом в 2—3 дня. Побочных явлений и при продолжительном лечении автор не наблюдал. Превосходное действие атропина на паркинсонизм является тем более ценным, что последний до сего времени не поддавался ни одному методу лечения. Причина такого благоприятного действия атропина пока не выяснена.

М. Вайнберг.

Внутривенное применение уротропина. Gundert (Klin. Woch., 1923, № 12) вливает внутривенно 40% раствор уротропина при задержке мочи в зависимости от целого ряда нервных и психических заболеваний: прогрессивного паралича, спинной сухотки, рассеянного склероза, кататонии. Вливается один и более раз 5,0—10,0. В целом ряде случаев автору удавалось уже после 1—2 вливаний достигнуть правильного мочеиспускания. Нежелательных явлений он не наблюдал ни разу. Теоретически автор пытается обосновать такое действие уротропина тем, что последний влияет не центрально, а периферически на нервный аппарат пузыря. Это лечение требует большого клинического и экспериментального опыта; тем не менее оно безусловно проще и безопаснее катетеризации.

М. Вайнберг.

д) Ледиа́трия.

Эпидемия эпидемического энцефалита. Duzag и Baló описывают (Jahrb. f. Kinderheilk., Bd. 99) заболевание, распространившееся в грудном отделении детской клиники в Будапеште. Первый ребенок поступил на 4-ый день болезни, начавшейся сразу жаром, рвотой, и поносом; бессознательное состояние, одышка и кишечные явления заставили сначала предполагать острую пищевую интоксикацию. Через 4 дня заболел ребенок, лежавший в соседнем поме-