

может не справиться с предъявленными к ней максимальными требованиями и проявить признаки быстрой недостаточности, которые и проявятся в острой желтой ее атрофии; 3) случай острой желтой атрофии печени, наблюдавшийся в Екатеринбурге в 1920—21 гг. находится в несомненной связи с бывшей в это время эпидемией желтухи и вызван одной и той же *spiroch. nodosa*, обнаруженной Н. Г. Перетцом в крови как больных острой желтой атрофией печени, так и больных инфекционной желтухой. В. Г.

*Этиология острой атрофии печени.* Мауер (Berlin. Klin. Woch., 1921, № 31) подчеркивает ту важную роль, какую играет в этиологии острой атрофии печени: из 25 случаев его материала, пошедших на вскрытие, в 15 предшествующее заболевание сифилисом было несомненным и в 5—вероятным. В. Г.

*Вызывание выкидыша при помощи x-лучей.* Испробовав рентгенизацию (в дозе от 18 до 67 Н, данных в течение 3—7 сеансов) с этою целью в 10 случаях ранней беременности (заповдание месячных было от 8 до 35 дней), Архангельский (Арх. Клин. и Эксп. Мед., 1922, № 1) получил резко-различные результаты в зависимости от срока беременности: в 7 случаях, где задержка месячных была не более 3 нед., наступило прерывание беременности, в 3 же случаях, где задержка была более 3 нед., беременность, несмотря на рентгенизацию, продолжалась. В. Г.

*Терпихин при хронических воспалительных заболеваниях женской половой сферы.* Средство это, предложенное Oestreich'ом, содержит 15% *ol. terebinthini*, по 0,5% хинина и анестезина и 84% *ol. olivatum*. Применяв его в 22 случаях периметрита, сальпингита, оофорита, инфильтратов в заднем Douglas'e и т. п., Schwartz (Deut. med. Woch., 1921, № 52) остался очень доволен полученными результатами. При этом терпихин впрыскивался им, в количестве 1 ампулы, каждый 4-й или 5-й день, на поверхность перноста гребня подвздошной кости в точке на 2—3 поп. пальца ниже *sp. iliaca ant. sup.* по задней аксиллярной линии, и полный курс лечения состоял из 2—7 инъекций. В. Г.

*Психогенные бели.* Випешайп (Therapie d. Gegeanw., 1921, № 4) описывает случай психогенных белей, которые в течение 12 лет не уступали никаким методам лечения и были устранены однократным гипнозом. Спустя год, флюор появился опять в связи со сном сексуального характера, но снова исчез после гипноза. В других случаях флюора психогенного характера последовало также излечение внушением или на яву (в 2 случаях), или под гипнозом (в 1 случае). М. Вайнберг.

*Реакция Ранду.* Сущность этой реакции, имеющей место при всех инфекционных заболеваниях центральной нервной системы, заключается в следующем: к 1 куб. сант. концентрированной (1:15) карболовой кислоты, налитой в маленькую пробирку, прибавляют 1 каплю взятой у больного спинномозговой жидкости; если в данном случае имеется инфекционное заболевание центральной нервной си-