

щенной данному вопросу, отмечается лишь 2 случая смерти, причиной которой в одном случае был геморрагический диатез, в другом — техническая ошибка. Гемофилия является поэтому противопоказанием. При сальварсанотерапии таким путем Sch. вводит обычную дозу 0,015 неосальварсана в растворе 6 кб. сант. воды на 1 кило веса ребенка. Чаще всего приходится применять этот способ вливания у детей с наследственным сифилисом, которые обычно бывают настолько истощены, что им не представляется возможным производить вливания внутривенно или внутримышечно. Salomon (ibid) также высказывается за внутрисинусные пункцию и вливание. Он проделал 200 пункций, собрал литературу свыше 2 $\frac{1}{2}$ тысяч случаев и среди них мог найти только 2 смертных исхода, указанных в работе предыдущего автора.

М. Вайнберг.

Encephalitis haemorrhagica при лечении сальварсаном. Woenkhaus (Münch. med. Woch., 1923, № 21) наблюдал случай летального исхода при сальварсанотерапии. 23-летний пациент, ранее никогда не хворавший, заметил у себя на члене сифилитическую язву, с которой и обратился к автору. Спустя 4 дня, последний приступил к сальварсанотерапии. Больному было влито в течение 4 недель всего 4,35 gr неосальварсана; одновременно пациент получал ртутные втирания. После 4-го вливания 0,45 неосальварсана t⁰ поднялась до 37,4⁰, после 5-го больной стал жаловаться на головную боль и общее недомогание. Потом эти явления исчезли. На 37-й день лечения, через 3 дня после 9-го вливания, t⁰ опять поднялась, появилась резкая головная боль и боль в пояснице, рвота и икота. На 8-й день после последнего вливания были обнаружены неравенство зрачков, отсутствие рефлексов с коленных чашек, цианоз, и в этот же день пациент скончался. Вскрытие дало картину encephalitis haemorrhagicae.

М. Вайнберг.

Dermatitis herpetiformis Dühring'a, как следствие интоксикации иодом. Заболевания кожи на почве употребления иода в виде иодистой эритемы, пурпуры, угрей, jododerma tuberosum и иодист. пемфигуса давно известны. Hildebrandt (Diss., Iena, 1920) убедился, что результатом действия иода может быть также и dermatitis herpetiformis Dühring'a. Автор наблюдал больную, которая ради сильного насморка приняла препарат иода, после чего у ней по всему телу выступили пустулы, мокнущие папулы, крапивница, пузыри и пузырьки в сочетаниях характерных для дерматита Dühring'a. Кроме сильного понижения кислотности желудочного сока, изменений во внутренних органах не было обнаружено, и RW оказалась отрицательной. Бросалась в глаза сильная реакция кожи на минимальные дозы иода, по оставлении которых явления на коже тотчас исчезали; однако затем, несмотря на прекращение приемов иода, болезнь приняла хроническое течение самостоятельного дерматоза. Интересно, что и в данном случае имело место развитие эозинофилии до 34,3%, как это обычно бывает при болезни Dühring'a. Лечение инъекциями собственной сыворотки и крови больной дало лишь непродолжительное улучшение. Автор полагает, что у лиц с конституцией его пациентки процесс находится в латентном стадии и вспыхивает под влиянием иода.

А. Кандаратский.