

*Вакцинодиагностика и вакцимотерапия восходящей гонорреи у женщин.* Weinzierl (Zeit. f. Geb., Bd. 84), применив вакцинацию артигоном Bruck'a (поливалентная вакцина, приготовленная из 20 различных поколений гонококков и содержащая 20 милл. убитых микробов в 1 куб. сант.) у 96 больных с воспалительными опухолями маточных придатков, причем артигон вводился внутривенно, нашел, что средство это является весьма ценным для диагностики латентной гонорреи. Распознавание последней устанавливается на основании местной, очаговой и общей реакции, лихорадки с двойными зубцами температурной кривой и терапевтического эффекта; отсутствие всякой реакции и лечебного результата после выпрыскивания артигона свидетельствует обычно, что у больных имеется негонорройное воспаление придатков. Что касается терапии, то курс лечения артигоном продолжается обыкновенно 4—5 недель, лечение показывается в подострых и хронических случаях и дает наилучшие результаты при осумкованных гнойных очагах, особенно пиосальпинксах. В материале автора излечение получилось в 52,4%, значительное улучшение — в 23,8%. При гоноррее уретры артигон не приносит пользы; не заслуживает он применения и как профилактическое средство для предупреждения осложненной гонорреи, а равно не следует его применять и в острых стадиях процесса. В. Г.

*Причина закрытия Botall'ова протока у новорожденных.* Vogt (Fortschr. d. Röntgenstr., 28) произвел ряд исследований с инципированием кровеносной системы у новорожденных через пупочную вену. Для инъекции ему служила смесь из 60,0 сурика, 100,0 воды, 20,0 мела и 20,0 желатины. При выпрыскиваниях этой смеси через v. umbilicalis наполнялись, между прочим, сердце и art. pulmonalis. Исследования эти обнаружили, что сердце у ребенка тотчас по рождении лежит почти горизонтально, причем его верхушка находится в 4-м межреберном промежутке, далеко кнаружи от сосковой линии; после первых же дыханий сердце становится под острым углом к оси тела. Ductus arteriosus Botalli закрывается, благодаря его перегибу, обусловливаемому развертыванием легких и изменением положения сердца. В. Г.

*Пункция sinus longitudinalis у новорожденных.* На основании наблюдений над 231 новорожденным Gordon (Journ. of Am. Med. Ass., 1921, № 22) считает такую пункцию совершенно безопасною. Пунктировал он обыкновенно в заднем углу большого родничка, без предварительного бритья волос и смазывания иодом, причем выпрыскивал в sinus до 180 куб. сант. Ringel'овского раствора или раствора глюкозы. Lowenburg же (Arch. Ped., April, 1921) с успехом применяли этот путь для переливания крови и введения сальварсана.

*Лечение мигрени.* По наблюдениям Brown'a (Journ. of Am. Med. Ass., 1891, № 18) мигрень зачастую является результатом неправильного питания, а именно, избытка в пище или углеводов,

или животных белков. Исходя из этого, автор предлагает в тех случаях мигрени, где причины последней являются неясными, сначала ограничивать употребление больными углеводистых веществ, если же припадки мигрени и после этого будут продолжаться,—сажать их на безбелковую диету. В. Г.

*Лечение сальварсаном спинной сухотки и латентного lues'a.* При обычном лечении сальварсаном спинной сухотки у больных нередко наблюдаются сильные реакционные явления, именно, желудочные кризы и жестокие боли, а при таковом же лечении латентного сифилиса—легкая утомляемость, головные боли, упадок веса и пр. Чтобы избежать этих неприятных побочных последствий, Pulaу (Deut. med. Woch., 1922, № 7) решил, в подобных случаях, вводить сальварсан вместе с известью и для этого, вместо воды, стал растворять его в афениле (5—10 куб. сант.). Опыты на животных показали ему, что такой раствор является совершенно безвредным, а наблюдения на больных (3 сл. сухотки, 4 сл. сифилиса аорты и 5 сл. латентного lues'a),—что указанная комбинация вполне достигает своей цели: описанных выше расстройств при сальварсанотерапии при этом не наблюдается. В. Г.

*Усиление роста волос.* В прежнее время для усиления роста волос ограничивались исключительно применением химических, термических и электрических раздражителей на кожу, имевших целью побудить волосные сосочки к усиленной деятельности. Zuntz впервые пошел к этой цели иным путем,—путем введения в организм, в растворенном виде, необходимою для роста волос кератина. Этот автор, в своих опытах, вводил указанное вещество в кровь, Карр же (Deut. med. Woch., 1921, № 11) попытался, и с успехом, осуществить идею Zuntz'a другим способом,—посредством гальванизации кожи электродами, пропитанными в аммиачном растворе кератина. Повторив попытки Карр'a в 2 случаях слабого роста волос на голове у молодых (21 и 25 л.) женщин, Арел (Deut. med. Woch., 1922, № 5) также получил очень хорошие результаты, хотя для смачивания электродов он и употреблял аммиачный раствор без примеси кератина. Отсюда, по мнению Арел'я, ясно, что и в случаях Карр'a терапевтический эффект зависел не от кератина, а от электрического и химического раздражения тех составных частей кожи, от которых зависит рост волос. В. Г.

*Заразительность волчанки.* Burchardi (Deut. med. Woch., 1922, № 6) нашел, что прививка морским свинкам корок и гноя из волчаночных язв кожи и слизистой оболочки носа не вызывает у животных туберкулеза, прививка же тканей, соскобленных с поверхности изъязвившегося люпуса, дает у морских свинок 90% заражения бугорчаткой. Отсюда автор делает практический вывод, что заразительность изъязвившейся волчанки кожи и слизистой носа в общем весьма невелика. В. Г.