

186. *Конституциональная гипотония.* D-r F. W. Stein (Medizin Kl., № 5, 1929) приводит огромную литературу, из коей явствует, что помимо гипотоний симптоматических, наблюдающихся при шоке, при больших кровопотерях, при нарушениях кровообращения, при некоторых инфекционных и эндокринных заболеваниях,—имеется еще гипотония конституциональная или эссенциальная. Последняя наблюдается при сердечной недостаточности или понижении артериального или вазомоторного тонуса и сопровождается следующими субъективными симптомами: физической и умственной усталостью, слабостью вплоть до коллапса, истомой, головокружением, головными болями, потребностью в глубоком дыхании, склонностью к дурному настроению, депрессией, пониженной потенцией и libido, сонливостью, тупыми головными болями, чувством пустоты в голове, затылочными болями, удущьем и чувством сдавления в груди. Объективно разные авторы отмечают: по преимуществу женской пол, астеническое телосложение, возраст от 35 до 50 лет, брадикардию, экстра-систолию, бледность кожи, хорошее питание, опухоли лимфатического аппарата, ваготонию, гиперхлоргидрию, астму, маленькое, часто каплевидное сердце, малое артериальное и пульсовое давление. Приводя целый ряд мнений разных авторов по поводу патогенетических и этиологических моментов эссенциальной гипотонии, автор утверждает, что лица с эссенциальной гипотонией могут быть совершенно здоровыми и что проявления этого заболевания в виде описанного выше симптомокомплекса, названного автором „нервной гипотонией“ (Nurotonia nervosa), наступают тогда, когда лабильные кровеносные сосуды гипотоника подвергаются вредным влияниям острых блюд, курения, кофе, половых и др. злоупотреблений. Терапия сводится к успокоению вазомоторов и вегетативной нервной системы.

*С. М. Райский.*

187. *О легочных кровотечениях у сердечно-больных.* Leo Hess (Die Aertzliche Praxis, № 2, 1929) отмечает, что чаще всего легочные кровотечения бывают у сердечно-больных на почве эмболической закупорки легких при митральном стенозе и недостаточности аортальных клапанов. Второе место по частоте занимают случаи эмболии легких из затромбозированных периферических вен проstaticы, матки, прямой кишки, sinus sagittalis, бедренной вены. Наконец, легочные кровотечения бывают на почве инфарктов легких от самих легочных сосудов (в старческом возрасте) и при хронических застоях в малом кругу при слабости правого сердца. Основные признаки легочного кровотечения вследствие инфаркта, по автору, следующие: 1) обнаружение источника инфаркта; 2) особенности выделяемого (темнокрасный цвет, обнаружение под микроскопом клеток сердечных пороков—„Herzfehlerzellen“); 3) отсутствие в выделяемом эластических волокон и туберкулезных бацилл; 4) легкая желтушность.

*С. М. Райский.*

188. *Какие вредные явления вызывает никотин в сосудах?* На этот вопрос отвечает Н. Kahler (Die Aertzliche Praxis, № 1, 1929): никотин вызывает спазм сосудов во всех органах и в особенности в мозгу; спазм этот может лежать в основе часто наблюдаемых мигреней, обморочных состояний, афазии и др. заболеваний; никотинное отравление вызывает часто вазомоторную грудную жабу, перемежающиеся спазмы сосудов брюшной полости, протекающие под видом ileus'a, спазмы пищевода, пилорической части желудка, кишечника; наконец, никотин играет большую роль в развитии повышенной кислотности желудочного сока, импотенции, перемежающейся хромоты конечностей, болезней Bürger'a и Raynaud.

*С. М. Райский.*

189. *Ревматизм и гнилостные процессы во рту.* L. Schmidt (Münch. med. W., 1928, № 26) настаивает на необходимости не упускать из вида возможность связи между этими двумя группами явлений, что давно известно в Англии и Америке. Часто бывает даже так, что на вид зубы у ревматика как будто бы и в порядке, а на деле у него имеются глубокие воспалительные процессы, открытые которые можно только x-лучами, и по устранении которых „ревматизм“ проходит совершенно. Автором приведены 3 поучительных истории болезни. *С. Г-в.*

190. *Лечение гонорройных артритов человеческой иммунной сывороткой* проводил в своей клинике в течение 8 месяцев Veron (Dermat. Ztschr., Bd. 53). Он приготавливал поливалентную гоновакцину крепостью в 30—50 милл. кокков в 1 куб. см. и иммунизировал этой вакциной людей с отрицательной RW в крови, начиная инъекции с 0,1 куб. см. После нескольких инъекций бралась кровь у нескольких человек и получалась затем поливалентная сыворотка, которая инактивировалась на водяной бане при 56° в течение полчаса. Больному артритику