

ность, гесп. убивает менингококков. Schack (Münch. med. Woch., 1924, № 43), применив его в одном случае пневмококкового менингита и в 6 случаях эпидемического менингита, во всех случаях получил благоприятные результаты, причем в первом случае, где лечение началось на 2-й день болезни, после 2-й инъекции оптохина t^o пала, и больная через 17 дней выздоровела, из остальных же 6 случаев в одном больной безрезультатно подвергался ранее серотерапии с последующими 12 люмбальными пункциями, а после 3 инъекций оптохина t^o у него пала, и наступило выздоровление. Автор пользовался раствором optochini hydrochlorici 0,02: 15,0 aq. dest. Непременным условием для инъекций является предварительная люмбальная пункция (30—40 к. с.) для понижения внутричерепного давления и уменьшения количества спинномозговой жидкости, содержащей бактерии и токсины. Частота пункций и вливания зависит от состояния больного. Тяжелых побочных явлений на 50 инъекций оптохина S. не видел ни разу.

М. Вайнберг.

з) Сифилидология и дерматология.

77. Пункция желез, как метод ранней диагностики сифилиса. Раннему распознаванию сифилиса в настоящее время придается особенно важное значение ввиду возможности своевременного применения abortивного лечения. Однако обычно применяемые в лаборатории методы исследования отделяемого склероза не дают в ряде случаев положительного ответа, именно, при леченных местно склерозах, при сопутствующих фимозах, при смешанных склерозах. Дабы восполнить этот недостаток, Сернер и Шистер (Русс. Вест. Дермат., 1924, № 8), обращаются к старому способу, предложенному еще в 1905 г. Hoffmann'ом, — пункции регионарных лимфатических желез. Приведа результаты применения этого метода многочисленными авторами, С. и Ш. сообщают о собственных исследованиях. Всего было подвергнуто исследованию сока лимфатических желез 37 больных первичным активным сифилисом с положительным результатом в 56,7%. У тех же больных спирохеты в отделяемом шанкра были обнаружены в 54%. Из 37 случаев первичного сифилиса в 8 спирохеты были обнаружены исключительно в пункциате лимфатических желез, RW у них была отрицательна. На основании своих исследований авторы приходят к выводу, что пункции лимфатических желез в первые 2—3 недели существования шанкра является единственным лабораторным способом, позволяющим установить диагноз сифилиса.

Н. Ленитский.

78. Причина токсических явлений от неосальварсана. Гривевский (Arch. f. D. u. S., Bd. 144, H. 2), указывает, что наступающие иногда после внутривенного вливания неосальварсана токсические явления обуславливаются физико-химическими факторами, но не действием мышьяка. В опытах автора *in vitro* неосальварсан, смешанный с человеческой сывороткой, давал реакцию преципитации уже в разведении 1:5000. Впрочем физико-химическая активность неосальварсана менее значительна, чем альтсальварсана, чем объясняется меньшее количество интоксикаций при применении первого препарата. Различные серии „914“ *in vitro* обнаруживают неодинаковую активность.

Н. Ленитский.