

277. *Существует ли первичный гуммозный кавернит?* С. F u n k (Derm. Ztschr. Bd. 55, N. 3, 1929 г.) описывает 4 случая, наблюдавшиеся в течение 3-х последних лет в больнице R. Virchow'a в Берлине, из них 3 случая первичных гуммозных кавернитов и 1 случай вторичного кавернита с изъязвившейся гуммой. На основании своих наблюдений автор полагает, что гуммозные каверниты поражают, в противоположность induratio penis plastica, которая локализуется строго между кожей и кавернозными телами, самые кавернозные тела; само название cavernitis означает воспалительное состояние, представляющее из себя специфическую гранулему, которую мы называем гуммой или сифиломой. А. Дмитриев.

278. *Применение миосальварсана у грудных детей.* Waldeyer (Derm. Ztschr. Bd. 56, N. 5, 29 г.), учитывая, что часто грудным детям невозможно применять препараты Neo внутривенно, испробовал внутримышечные инъекции миосальварсана при лечении 27 детей сифилитиков. Доза в зависимости от возраста, веса и конституции больного растворялась в минимальных количествах дистил. воды, и инъекции производились каждые 5—8 дней лечения; всего за курс делалось 12—15 инъекций. Три ребенка из 27 умерли (11,2%) и а. причину смерти видит не в препарате, а в слабости детей с врожденным сифилисом, которые обычно погибают от посторонних инфекций. На основании своих наблюдений автор считает, что в миосальварсане мы имеем средство не раздражающее и не обладающее побочным действием. Употребление очень просто. При условии правильной дозировки средство должно быть включено в арсенал антисифилитических при лечении lues'a грудных детей. А. Дмитриев.

279. *Myositis gummosa.* А. Пордан и Попова-Блум (Derm. Ztsch., Bd. 55, N. 2) в результате своих наблюдений над 8 случаями этого заболевания приходят к следующим выводам, что m. g. могут встречаться в различных участках мышц, но чаще поражают m. sternocleidomastoideus, чаще страдают женщины (у авторов из 8 случаев—один мужчина), ибо это заболевание наблюдается у лиц с lues ignorata. M. g.—проявление позднего сифилиса. Диагностика сопряжена с большими трудностями и облегчается лишь положительной R. W. Прогноз благоприятный, ибо специфическое лечение быстро ведет к излечению. Дмитриев.

280. P l a n n e r (Wien. klin. Woch., 1929, № 36) испробовал „Luotest“ (экстракт яичка кролика-сифилитика) при люэтиновой реакции в 106 случаях третичного и позднего врожденного сифилиса, получив 80% положительных результатов. Так как люэтиновая реакция в опытах а. совпала с RW только в 70%, давая часто положительные результаты при отрицательной RW, то а. настоятельно рекомендует ввести ее в серологию сифилиса наряду с RW. А. Вайнштейн.

281. L e c h n e r, испытав „Ballungsreaktion“ Müller'a в 2000 случ. (Wien. klin. Woch., 1929, № 29), пришел к заключению, что она является наиболее чувствительной и простой по технике среди других реакций преципитаций на сифилис и должна поэтому занять подобающее ей место в серодиагностике позднего. А. Вайнштейн.

з) Урология.

282. *К биологии гонококка.* Nagell и Danielsen (Derm. Ztsch. Bd. 56, N. 1, 29) на основании пятилетних наблюдений считают гонококки строго грамотрицательными, патогенными только к человеку. Гонококки относятся своеобразно к различным сахарам (сбраживают глюкозу). Наконец, проверив препарат Gonovitan (препарат предложен был в последнее время в Германии, как содержащий живых гонококков и рекомендован рядом врачей для употребления. Ref.), нашли, что Gonovitan №№ 1, 81 содержали культуру micrococcus sat., № 82—вид микроба близкий к micr. sat. и № 100 содержал diplococcus mic. Lingelsheim'a. Авторы не рекомендуют употреблять вакцину с „живыми гонококками“, как не содержащую названного вида микроба. А. Дмитриев.

283. *Серологическая диагностика гонорреи.* Alf. C o h n (Derm. Ztschr. Bd. 55, N. 2) дает подробные указания для приготовления специфического антигена, сыворотки больного, а также подробно описывает технику самой реакции Bordet-Gengou. Автор получил в результате своих наблюдений при острой гоноррее у мужчин 40% полож. ответов, при хронической—60% и при осложненной—80—100%. Особенно демонстративны результаты при гонорральных артритах (100%). Важно применение реакции в сомнительных случаях, когда микроскопические и бактериологические исследования не дают нужного ответа для постановки