

на то, что врачи всегда раньше независимо от специальности действовали на больных между прочим психотерапевтически. В наше же время, когда психотерапия выделилась в особую специальность и появились различные психотерапевтические школы и направления, получилось так, что психотерапией должны будто заниматься только специалисты-психотерапевты. Далее К. излагает некоторые специальные вопросы психотерапии в ее применении в повседневной практике врача.

*Ив. Галант (Ленинград).*

25) Бекер (Encephalitis epidemica und Trauma. Monatsschrift f. Unfallheilkunde № 12, 1930) приводит богатую казуистику, свою и из литературы, к вопросу *эпидемического энцефалита и травмы*. Травма головы дает иногда картины паркинсонизма, если случайно были повреждены соответствующие подкорковые ганглии. В других случаях, наоборот, травма невинна в имеющемся постэнцефалитическом паркинсонизме. Указывается трудность освидетельствования подобного рода больных и разноречивость авторов в данном вопросе.

*Ив. Галант (Ленинград).*

26) Stockert (Psychiatrisch-neurologische Woch., № 51, 1931) сообщает три случая *эпидемического энцефалита с Корсаковским синдромом*. До него, как сообщает Штокерт на основании данных Востгома, был описан только один случай эпидемического энцефалита с Корсаковским синдромом (случай Neustadta). Насколько мне известно, в советской невро-психиатрической литературе случаи э. э. с Корсаковским синдромом не описаны.

*Ив. Галант (Ленинград).*

27) Лейтнер (Monatsschrift f. Kinderheilkunde Bd. 48, N. 3/4, 1930) применял с большим успехом *при лечении острых приступов судорог у грудных детей и младенцев люминарнатрий*, который оказался избранным средством при лечении упорных судорог у грудных детей.

*Ив. Галант (Ленинград).*

28) Ланге и Шнейдер (Wilhelm Lange und Kurt Schneider, Ergebnisse der Röntgenbestrahlung bei chronischer Encephalitis epidemica. Psych.-Neurolog. Wschrift № 1. 1932) сообщают о лечении эп. энцефалита лучами Рентгена. Лечение это рекомендовал Экономо, применял его Нуволи (Nuvoli) при остром эпидемическом энцефалите, Траутман и Пансдорф (Trautman und Pansdorf) при хрон. энцефалите, Визер при различных формах энцефалита. Аа. статьи применяли лечение рентгеновскими лучами в 9 случаях хрон. энцефалита. В 4 случаях наступило улучшение, в 2 случаях состояние осталось без изменений, а в 3 случаях болезнь продолжала прогрессировать несмотря на лечение. Аа. предлагают продолжать лечение Э. Э. рентгеновскими лучами, допуская мысль, что модифицированная техника лечения даст еще лучшие результаты, чем достигнутые до сих пор этим методом лечения.

*Ив. Галант (Ленинград).*

29) Ràskai (Wien. kl. Woch., № 20, 1931) в двух случаях *упорной нералгии мошонки* применил инъекции *вакциневерина* и достиг хорошего результата. После пятой инъекции боли значительно уменьшились и потом совершенно прошли.

*Ив. Галант (Ленинград).*

30) Риттер (A. Ritter, Beitrag zur Kenntniss des Neurinoms des Magens. „Schw. med. W.“ № 50. 1931) описывает редкий случай *невринома желудка*. При операции была вылущена из стенки желудка (малая криватура, приблизительно в средней части корпуса) опухоль величиной в лесной орех—3½:3 см. Метастазы нигде не обнаружены. Патолого-анатомический диагноз: *невринома стенки желудка*. — За описанием случая следуют данные о нервных опухолях желудочно-кишечного тракта вообще. Различают три вида таких опухолей: ганглионевромы, неврофибромы и невриномы. Ганглионевромы и неврофибромы встречаются солитарно и множественно в различных отделах кишечного тракта и описаны они различными авторами уже неоднократно. Что же касается невриномы желудка, то пока что известны только 2 случая Карно (Carnot) у 6-го 43 лет и у 6-го 61 года. В обоих случаях *невринома желудка*. — Симптомы невриномы желудка отчасти напоминают таковые язвы желудка отчасти заставляют думать и о злокачественной опухоли: короткий анамнез, чувство давления и тяжести в желудке, быстрый упадок сил при сильном похудании, повышение кислотности (hyperaciditas). — Дифференциальный диагноз возможен и в ранних стадиях заболевания,

принимая во внимание короткость течения болезни (анамнеза), необычайно резкие боли и данные клиники и рентгенологической картины. Терапия сводится к ранней экстирпации опухоли, т. е. медикаментозные и диететические мероприятия не дают никакого положительного результата. *Ив. Галант (Ленинград).*

31) G. Katz (Med. Klin., № 33, 1931) в группе случаев *хронического артрита* установил *церебральные расстройства*, клиника которых удивительно напоминает по своему сходству болезненные явления при энцефалите. А. тем не менее не допускает мысли, что эти артритики принадлежат к группе энцефалита, и предполагает, что церебральное поражение стоит в тесной связи с суставным заболеванием. *Ив. Галант.*

32) S a r b ó (Wiener kl. Woch., № 29, 1931) сообщает о *лечении множественного склероза вакциной*, вливаемой интравенозно. 12—15 инъекций составляют курс лечения. Лечение множественного склероза вакциной применялось впервые в Лондоне, где miss Chevassut открыла будто бы специфический вирус множественного склероза в liquor'e больных (живой вирус в форме сферических телец, spherulae). На основании своих личных исследований S. рассматривает spherulae не как живой virus, а как биохимическое, коллоидное явление, которое делается видимым благодаря оптической установке. Эти сферулы S. наблюдал не только в liquor'e, но и в серуме и не только при множественном склерозе, но и при других заболеваниях, напр., при спинальном люэсе. Что касается лечебного эффекта вакцинотерапии при множественном склерозе, то S. считает этот метод лечения в начальных случаях м. с. показанным, но все же надо смотреть на это лечение, как на *эксперимент*. Ни в коем случае не следует думать, что мы в состоянии определенно вылечить м. с. Поэтому вакцинотерапия м. с. должна исключительно проводиться в клиниках и больницах. S. в своей работе описывает способ приготовления вакцины для лечения м. с. Интересующиеся этим методом лечения м. с. имеют возможность приготовить по указаниям S. лабораторно вакцину и применить это лечение у нас в СССР.

*Ив. Галант (Ленинград).*

33) Акерман (Armin Ackermann, Die multiple Sklerose in der Schweiz. Enquete von 1918—1922. «Schweiz. med. Wochenschrift». № 52, 1931) разрабатывает в своей статье анкетный материал по вопросу о распространении множественного склероза в Швейцарии. Среди многих таблиц с различного рода статистическими материалами дана карта распределения заболеваемости множественным склерозом в отдельных кантонах Швейцарии. Хотя ни в какой другой стране кроме Швейцарии не проводилась еще статистика заболеваемости множественным склерозом, охватывающая всю страну, и для автора нет возможности сравнить свои цифры с таковыми других стран, тем не менее он считает себя вправе заключить, что Швейцария принадлежит к странам наиболее пораженным множественным склерозом в равной мере как Фридрейховской атаксией и летаргическим энцефалитом. *Ив. Галант (Ленинград).*

34) L e s a n d E. H i n s i e (Wien. kl. Woch., № 22, 1931). Статья американского автора о *радиотермическом лечении прогресс. паралича* переведена на немецкий язык для Wien. kl. Woch. Вагнер-Яуреггом. H i n s i e помещает паралитика в продуцирующем теплоту электрическом аппарате—радиотерме. В этом аппарате паралитик лежит в электрическом переменном поле (Wechselfeld) в 3000 вольт потенциальной разницы (Potentialdifferenz). Больной подвергается быстрому нагреванию до температуры 40—41° по Цельсию, измеряемой in ano. После достижения такой высокой фебрильной температуры больной переводится в постель, где он тепло содержится для того, чтобы температура тела держалась на нужной высоте определенное число часов. Таким путем автор создавал у больных температурные кривые, идентичные температурным кривым при малярии. Специфическое лечение при этом не применялось. В 11 случаях из 17 подвергавшихся радиотермическому лечению паралитиков больные были выписаны с улучшением.

*Ив. Галант (Ленинград).*

35) Марта Брюннер-Орнштейн и Ханс Эренвальд (Martha Brünner-Ornstein u. Hans Erenwald) сообщают в 11-м номере «Neurologisch-Psychiatrische Wochenschrift» за 1932 г. о лечении эпилепсии диатермией. Лечение это основывается на учении об ангиоспастической природе эпилептического при-