

47) D-r. Fehlow (Deut. medic. Woch. 1932, № 9) проводит с успехом лечение *ревматических заболеваний пчелиным ядом*—*apisosap*. Лечение безопасное, и для выявления идиосинкразии рекомендуется пробная пункция.

И. Цимхес.

## в) Педиатрия.

48) Иммуногенез и реактивность кожи в раннем детском возрасте. Проф Нассо (Klin. Woch. № 7, 1932 г.) считает возможным предположить на основании своих собственных опытов и наблюдений целого ряда других авторов, что многие лихорадочные заболевания раннего детства, с невыясненной этиологией, могут быть и корью, и скарлатиной, и краснухой и т. д., при которых отсутствие кожного симптома—сыпи, нужно приписать недостаточной реактивной способности кожи. Отрицательная реакция Schick'a и Dick'a у новорожденных и у детей первых месяцев жизни объясняется автором не отсутствием восприимчивости детей указанного возраста к дифтерии и скарлатине, а только физиологической незрелостью их кожи и вытекающим отсюда особым отношением к физиологическим и парафизиологическим раздражителям. Тоже относится и к оспенной прививке.

Л. Гольдбург (Свердловск).

## г) Хирургия.

49) D-r S. Samuelson (D. medic. Woch. 1932, № 9) приводит случай левосторонней *диафрагмальной грыжи после ранения* грудной клетки гранатой. В течение 16 лет у б-ого диафрагмальная грыжа не распознавалась, только тщательная рентгеноскопия и снимки в различных направлениях и с наполнением желудочно-кишечного тракта контрастным веществом заставила заподозрить диафрагмальную грыжу.

И. Цимхес.

50) W. Lower (Surg. Gynec. a. Obst. № 52, 1931) разбирает свои 152 случая *дивертикула мочевого пузыря* и в вопросе распознавания этого страдания придает большую ценность цистоскопии и особенно рентгенографии мочевого пузыря. Необходимо производить несколько снимков в разных направлениях после наполнения пузыря подистым натром, а также контрольной—после опорожнения от контрастной жидкости. Лучшим методом операции автор считает иссечение дивертикула. Ближайшие результаты дали 50% смертности.

И. Цимхес.

51) Jaeger (Surg. Gyn. a. Obst. v. 50, № 4) приводит 2 случая успешного лечения у маленьких детей врожденного *вывиха бедра*. В отличие от общепринятого позднего вправления, когда деформация суставной впадины уже зашла далеко, автор предлагает вправлять рано. Тогда достаточно фиксировать конечность в положении умеренного отведения и оказывать давление на большой вертел. Головка быстро возвращается на место. Быстрый рост детских костей дает хорошую впадину.

И. Цимхес.

## д) Невропатология и психиатрия.

52) Alexander Pilcz (Psychiatr.-Neurolog. W. № 21, 1932) сообщает случай *опухоли мозга*—метастатический карциноматозный узел, компримирующий левую половину мозжечка—, прижителенный диагноз которой оставался невозможным. Был поставлен диагноз свежего кровоизлияния в медленно растущую глиому левой лобной доли при наличии симптомов остро развившегося Корсаковского симптомокомплекса, чувствительности на удары молотком по левой половине лба, правосторонних гемипаретических симптомов, фронто-церебеллярной атаксии и отсутствии симптомов со стороны мозжечка и застойного соска. При вскрытии, кроме вышеупомянутой опухоли мозжечка была найдена в области левой лобной доли значительная субдуральная гематома, которая и дала вышеупомянутые явления, заставившие думать об опухоли в этой области. Б-ой, 53-летний мужчина, страдал около месяца все больше усиливавшимися головными болями, начинавшимися в затылке, которые сопровождалась рвотами. Возможно, что еще имелись другие симптомы, на основании которых можно было бы поставить диагноз опухоли мозжечка, но эти симптомы были сняты бурными симптомами кровоизлияния в мозг: повидимому б-ной вследствие своей атаксии упал и сильно ударился головой, что повело к фиссуре левой лобной кости и кровоизлиянию, констатированным при обдукции. Пильч утешает себя тем, что если бы даже был поставлен