

ратов половых желез. 1 6-ной получал в течение шести недель через день инъекции тестозанфорте и ежедневно по 1 табл. тиреозаку 2 раза в день по 0,1, а потом по 0,3×3. После такого лечения в течение 6 недель 6-ной получал еще несколько недель таблетки тестозанфорте 2 таб.×3 и 3 таб.×3. По окончании лечения 6-ой в течение 8 мес. оставался здоровым, потом новый приступ в связи с тяжелыми ударами судьбы. В течение 10 недель получал таблетки тестозанфорте и тоником „робурал“. Состояние улучшилось, все симптомы болезни прошли, больной сделался трудоспособным и „даже“ женился. Такие же хорошие успехи и в двух других случаях.

*Ив. Галант.* (Ленинград).

Wuth (Beitrag zur medikamentösen Therapie von Depressionszustän den. Knoll's Mitt. № 3. 1933) дает обзор медикаментозного лечения различных состояний депрессии: настоящих эндогенных депрессий (меланхолий), реактивных депрессий и психогенных депрессий. Первые возникают от неизвестных причин; вторая группа относится также к эндогенным депрессиям, но при них имеется налицо провоцирующая душевная причина. Наконец, следует упомянуть о депрессивных состояниях психопатических личностей. Лечение тяжелых эндогенных депрессий должно производиться в б-це, главным образом из-за возможных покушений на самоубийство. Показаны при этом сильно действующие гипнотика ряда барбитуровой кислоты и опий. На практике лучше всего различать между длительными и эпизодическими депрессиями и между эндогенными и психогенными. Нет у нас средств для борьбы против депрессивных аффектов эндогенного происхождения, мы в состоянии лишь влиять на сопровождающие их беспокойство и страхи. При длительных депрессиях рекомендуются принимаемые в течение дня небольшие дозы дериватов барбитуровой кислоты, препараты брома и балдриана; при эндогенных депрессиях можно, при соответствующем контроле, назначать твинтуру опия ежедневно 3 раза по 15 капель. В тех случаях, где самочувствие хуже всего по утрам, рекомендуется утром же дать 6-му капли дикодида или кардиазол-дикодид. При легких эпизодических состояниях депрессии хорошие результаты дает бромурал. Неодорм действует также хорошо, может быть несколько интенсивнее; чувствительность к бромуралу и неодорму индивидуально различна, так что при слабом действии одного из них следует применить другое. В известных случаях алкоголизма, где периодическое злоупотребление алкоголем связано было с циклотимическими расстройствами настроения, удалось Вуту предупредить приступ алкоголизма в самом начале депрессивного расстройства назначением бромурала или бромурала+кардиазол. В у т назначает при этом до 10 таблеток ежедневно. При легких патогенных депрессиях не следует прибегать к опиатам и другим алкалоидам вследствие опасности привыкания. Само собой разумеется, что все другие сопутствующие депрессии явления, как анорексия, расстройства сна, запоры и т. д., должны быть лечены медикаментозно, гидротерапевтически или психотерапевтически. Гидротерапевтически лучше всего применять длительные теплые ванны в 34—С 36° продолжительностью в 30'—45', один час перед едой днем или вечером. Что касается расстройств сна, то следует различать между расстройствами засыпания, течения сна и комбинаций тех и других расстройств. При расстройствах первого рода следует назначать Brom, Bromural, Neodorm—средства, которые а. именуется „Hirnrindenmittel“. Против других расстройств сна следует применять т. наз. „Hirnstamm—Mittel“—дериваты барбитуровой кислоты, особенно же комбинации из этих дериватов с бромом, бромуралом и т. д.

*Ив. Галант.* (Ленинград).

### б) Хирургия

*Газовая гангрена после инъекции лекарственных веществ.* D-g Herbert Lüninghans (Deutsch.med. Wochenschr. 1933. № 22), после разбора своего случая газовой гангрены после инъекции дигипурата, приводит из литературы 60 случаев, где на месте инъекций различных лекарственных веществ развивалась газовая гангрена. Только четверо из 60 случ. остались живы, остальные скончались в течение первых 48 часов после инъекций без хирургических вмешательств. Большинство описываемых больных страдали пневмонией, малярией и тифом. Осложнение газовой флегмоны наблюдались после инъекций: кофеина, адреналина, физиологического раствора поваренной соли, хинина, камфоры и морфия. В происхождении указанных несчастных случаев автор винит разрушение тканей лекарственными веществами и несоблюдение требований асептики. *И. Цимхес.*