

старухи, находились в периоде половой зрелости. Оказалось, что из 27 женщин у 12 была получена извращенная реакция, из 7 же мужчин извращенная реакция получилась у 5. Авторы думают, что такие результаты дают основание для применения при озене препаратов половых желез.

М. Венецианова.

297. *Вскрытие Gіghmоr'овых полостей при скарлатине.* Пр.-доц. Н. А. Николаев (Вест. Рино-лар.-от., 1927, № 5) у 17 тяжелых скарлатинозных больных произвел (эндоназально) двустороннее вскрытие Gіghmоr'овых полостей и пришел к выводам, что подобное вмешательство не вызывает ухудшения основного заболевания, дает понижение смертности и меньшую частоту осложнений.

Лебедевский.

298. *К этиологии нейральной тройничного нерва.* Д-р Чарный (Вестн. Рино-лар.-от., 1927, № 5), приводит случай тяжелой формы нейральной п. trigemini, излеченный радикальной операцией, произведенной на левой Gіghmоr'овой пазухе. В полости последней было обнаружено кистозное перерождение слизистой оболочки, и найден гной. Заболевание пазухи, вызвав тяжелую, не поддававшуюся никаким видам терапии, форму нейральной тройничного нерва, не проявило себя клинически ни одним симптомом со стороны носа.

П. Буев.

299. *Вакциноterapia мастоидита.* Проф. Луков (Вестн. Рино-лар.-от., 1927, № 3—4), наблюдал обратное развитие болезненного процесса от аутовакцинотерапии в 5 случаях выраженного воспаления сосцевидного отростка, что дает ему повод предлагать указанный метод лечения при исключительных обстоятельствах (напр., в случаях категорического отказа больных от предложенной операции).

О. Васильева.

300. *Кровь при гайморитах.* Н. А. Карпов (Вестн. Рино-лар.-от., 1927, № 3—4), исследовал кровь у 106 больных, страдавших гайморитом, причем в 12,26% мог констатировать нейтрофилию с гипорегенеративным сдвигом ядра, в 37,74%—лимфоцитоз, в 34,91%—эозинофильно-лимфоцитарную картину, и лишь в 16 случаях резких отклонений от нормы в морфологии крови обнаружено не было. Нейтрофилия имела место при гнойном воспалении Nіghmоr'овой полости с затрудненным оттоком отделяемого, лимфоцитоз—в случаях катаррального воспаления, или гнойного, но со свободным оттоком содержимого, наконец, эозинофильно-лимфоцитарная картина крови—при хроническом катарральном гайморите.

С. Жахонтов.

Рецензии.

Проф. Р. А. Лурья. *Сифилис и желудок (gastrolues)*. Изд. Наркомздрава. Москва. 1928. Ц. 2 р. 50 к.

Вопрос о висцеральном сифилисе является одним из актуальнейших вопросов клиники и патологии; за это говорит уж один тот факт, что за последние годы он является программным вопросом почти на всех врачебных с'ездах, как заграничной, так и у нас в Союзе. Поэтому нельзя не приветствовать появления книги проф. Лурья о сифилисе желудка, где автор широко и всесторонне рассматривает этот столь еще мало разработанный отдел патологии.

В книге имеется 9 глав: в первых двух автор касается истории вопроса и классификации, в III главе излагается общая симптоматология, в IV и V—ранние и поздние сифилитические заболевания желудка, в VI—фибробластические процессы, в VII—невролэтические формы, в VIII—диагностика и в IX—лечение сифилиса желудка.

Автор исчерпывающе излагает литературу вопроса, отдавая справедливую дань русским исследователям, как Аристову, Русанову, Гаусману, внесшим большой вклад в дело изучения gastrolues'a. Книга проф. Лурья читается с неослабным интересом,—все время чувствуется, что автор не за страх, а за совесть и притом с большой любовью относится к разбираемому им вопросу. Большим достоинством книги является то обстоятельство, что автор не ограничивается изложением вопроса по одним только данным соответствующей литературы, но снабжает свой труд собственными наблюдениями и выводами, основанными на большом личном врачебном опыте, а также собственными клиническими исследованиями функциональной деятельности желудка (гл. III и VII).