

препятствия в области выводных каналов. В отношении полового канала у женщин дело идет не о грубых изменениях, но о таких нарушениях, которые ничем себя не проявляют, однако, действуя долгое время, приводят к раздражению клеток. Задержку секрета автор считает и предрасполагающей к раковому перерождению серозных кистаденом и эндометриом яичника. На основании большого материала G. считает именно стриктуру первичным изменением. Отсюда в целях профилактики он рекомендует самую большую тщательность при производстве операций, в особенности пластических.

А. Тимофеев.

534. *Лечение рака матки ацетоном и радием.* По Gellhorn'у (Zentr. f. G., 1927, № 49) радий может быть применяем не во всех случаях рака матки, и для этих случаев G. предлагает лечение ацетоном. Эти случаи: 1) больные с резкой кахексией, которые не в состоянии перенести нагрузки организма продуктами распада при лечении радием; 2) больные с поражением мочевого пузыря и прямой кишки; 3) случаи с плоскостным распространением рака по стенкам влагалища. Техника лечения ацетоном состоит в следующем: раковый очаг выскабливается, больной придается Trendelenburg'овское положение, и в рукав сй вводится грубчатое зеркало, которое наполняется 1—2 столовыми ложками чистого ацетона. Через 10 минут ацетон осторожно удаляется и заменяется новой порцией, которая удаляется через 20 мин. Такое лечение повторяется в течение первых двух недель ежедневно, а затем через 2 дня. Наружные половые части не должны приходить в соприкосновение с ацетоном. Тампоны не применяются. Результатом лечения в короткое время являются уплотнение ткани и эпителиализация ракового кратера.

А. Тимофеев.

ж) Педиатрия.

535. *Ацетонэмия у детей.* Krahbel (Zentr. f. Chir., 1928, № 13) наблюдал случай сильной рвоты с неопределенными болями в животе у 6-летнего ребенка, сына врача. Картина болезни очень походила на острый приступ аппендицита, но смущал сильный запах ацетона в выдыхаемом больным воздухе. Исследование мочи обнаружило также наличие в ней ацетона. После двукратного приема инсулина по 5 единиц больной быстро стал поправляться. Причина этого страдания неизвестна; возможно, здесь играют роль конституциональные моменты.

И. Цимхес.

536. *Прогностика заболеваний почек у детей.* На основании большого, хорошо прослеженного клинического материала Rosenmoller (Arch. f. Kinderheil., 1928, Bd. 84) приходит к заключению, что прогностика почечных заболеваний в детском возрасте гораздо благоприятнее, чем у взрослых, так как замена заболевших почечных элементов новообразованными клетками происходит здесь гораздо легче.

Р.

537. *Эфедрин при коклюше.* Anderson и Ношан (Am. Journ. of med. sc., 1927, v. 174) получили очень хорошие результаты в 20 случаях лечения коклюша эфедрином. Последний давался в водном растворе per os—у детей старше 1 года в дозе 0,016, моложе 1 года—0,008, в 6 случаях только по вечерам, в остальных—и утром, и вечером. Полное устранение судорожного кашля и рвоты наступило в 18 случаях, причем, впрочем, у всех больных оставался еще небольшой кашель. Каких-либо токсических явлений средство это не вызывало.

В. С.

з) Нефропатология и психиатрия.

538. *Прививки четверодневной болотной лихорадки при метасифилисе.* На основании 7-летних наблюдений W. Kirschbaum находит (Münch. med. W., 1928, № 11), что результаты прививок m. quartanae ничуть не хуже, чем трехдневной лихорадки, и все лечение, кроме того, нежнее, почему и рекомендуется особенно у слабых больных.

С. Г.

539. *Двойной атетоз после воздушной контузии.* М. Е. Соболев (Совр. Психоневр., 1927, № 10) приводит интересный случай, где в результате воздушной контузии произошло, по мнению автора, двустороннее кровоизлияние в области верхних отделов с. striati и отчасти pallidi. Этой локализацией автор и объясняет наблюдающуюся здесь клиническую картину: двойной атетоз, преимущественно в мускулатуре лица и в дистальных отделах верхних конечностей, небольшую торзию и легкие пирамидные симптомы с одной стороны.

Г. Первушин.