

543. *Активный метод Wassermann'овской реакции*, предложенный Нештом, состоит, как известно, в использовании естественным гемолизином к бараньим эритроцитам и естественным комплементом, находящимися в испытуемой активной сыворотке больного. Лифшиц (Рус. в. дерм., 1928, № 5) проверил его на 306 сыворотках, несколько видоизменив технику (пользуясь капельным методом, водяной баней вместо термостата и сокращением срока реакции до 45 мин. вместо 2 часов). Обязательным условием успешности метода является, по его наблюдениям, употребление свежей испытуемой сыворотки (не больше одно—двухдневной давности) и взятие испытуемой крови натощак. Из 306 сывороток 61 (20%) оказалась обладающею недостаточным естественным гемолизином и гуждающею т. о. в добавлении искусственного, а 2(0,6%)—имеющими недостаточный естественный комплемент (Указанные два обстоятельства являются крупным недостатком активного метода, что выявлено также и нами в нашей ориентировочной работе. *Ref.*). По данным автора в 21% активный метод оказался чувствительнее классического способа W. R. в различных стадиях сифилиса, и поэтому Л. горячо рекомендует его, как замену крайне непостоянных и капризных осадочных реакций.

Вайнштейн.

к) Дерматология.

544. *Лечение проказы*. Наилучшими средствами при этой болезни являются, по Уппа (Derm. Woch., 1928, № 12) chaulmoogr'овое масло и изготовляемый из последнего антилепрол. Антилепрол можно вводить больным в больших дозах—от 6,0 до 8,0 каждые 3—5 дней внутривенно, причем исчезают не только внешние проявления болезни, но и бактерии. Особое преимущество лечения антилепролом заключается в том, что оно оказывает благотворное влияние на общее состояние больных, которое именно при проказе играет особенно важную роль. Из наружных средств автор особенно советует присыпать лепрозные язвы порошком триафлавина и еще лучше—риванола.

545. *Lupus erythematosus и рак*. Riel (Dermat. Zeit., 1927, № 51) описывает 6 случаев, где на пораженной этой формой волчанки поверхности развивался затем плоскоклеточковый рак. В трех случаях в возникновении рака играло, по видимому, роль раздражение кожи рентгеновскими лучами, в остальных—другие раздражающие терапевтические мероприятия и хронический воспалительный процесс.

В. Сергеев.

546. *Лечение lupus erythematoses кризолганом*. Из 56 случаев Schan и Heden (Bull. de la Soc. Franc. de Derm., 1927, № 9) имели полный успех в 26, частичный—в 21, лишь незначительное улучшение—в 7, неуспех—в 2. Большинство больных плохо переносят это средство,—у них наблюдаются расстройства со стороны почек, эритема, стоматит. В виду этого необходима очень осторожная дозировка средства. В Германии одно время предложено было начинать с 0,001 кризолгана; авторы применяли дозы от 0,01 до 0,1, в общей сложности от 10 до 15 раз. По их наблюдениям кризолган дает быстрее излечение от этой болезни, чем какие-либо другие средства. Рецидивов он не предотвращает.

P.

547. *Лечение хронической крапивницы щелочами при бедной солью пище*. Два поучительных случая такого рода сообщает L. Dinkin (Deut. med. W., 1928, № 6). В обоих применялись ранее без пользы самые разнообразные средства, а при назначении двууглекислой соды (3 раза в день по столовой ложке) крапивница быстро исчезла; возвраты после того были, но с назначением бедной солью пищи стали делаться все реже и слабее, пока, наконец, не прекратились совершенно.

С. С—в.

л) Смесь.

548. *О повреждении анилиновым карандашом*. Mich (Ann. of surgery, 1927) приводит случай повреждения чернильным карандашом указательного пальца левой руки у 27-летнего канцеляриста. Палец припух, и появились лихорадка и головная боль. После вырезывания поврежденного участка с удалением отломанного кончика карандаша рана смертвела, в течение 6 недель очищалась и только через 8 недель зажила. Вообще повреждение чернильным карандашом вызывают не только местные, но и общие токсические явления,—по видимому, вследствие анилиновой интоксикации.

И. Цимхес.