

ственно вызывающие выпадение. Обычно оно имеет место у невропатических детей, у которых наблюдаются повышение сухожильных рефлексов, дермографизм, симптомы *Schvostek'a* и *Aschner'a*, сильная нервная возбудимость, привычная рвота, *raucor posticus* и пр. Из анатомических особенностей благоприятствуют выпадению значительная длина брыжейки *colonis* и *s. romani*, а также косвенное направление позвоночного столба. Непосредственно вызывают выпадение диарея, запоры, сильное натуживание при мочеиспускании, кашель (особенно при коклюше). В терапии на первом плане должны стоять устранение причин болезни, гимнастика и диететика, запрещение детям долго сидеть на горшке, средства, укрепляющие их общее состояние. Там, где эти средства не помогают, *Koillman* рекомендует способ, предложенный *Eden'om*: заправив вынавшую кишку, врач вводит в *rectum* указательный палец левой руки, для контроля, а правой впрыскивает двумя уколами шприца, на глубину 4 сант., в параректальную ткань по 15—20 куб. с. гуманола (жира, приготовленного из человеческой жировой клетчатки, ткани липом и пр.) так, чтобы последний равномерно распределялся кругом кишки. Наркоза при этом не требуется. После впрыскиваний кругом заднего прохода накладывается полоска липкого пластыря, удаляемая через двое суток. Применив этот способ в нескольких случаях, автор получил в полном смысле слова блестящие результаты. Единственной невыгодой его является трудность получения гуманола. Способ приготовления последнего описан *Eden'om* в *Deut. med. Woch.*, 1920, № 39. P.

### и) Невропатология и психиатрия.

436. *Лейкемические поражения нервной системы.* По наблюдениям *Tröschner'a* и *Wohlwill'a* (*Deut. Zeit. f. Nervenheil.*, Bd. 100) нервная система при лейкемии поражается чаще, чем это обычно думают. Особенно часто при этой болезни имеют место инфильтраты в *dura mater* и эпидуральной ткани, а также в черепномозговых нервах и спинальных корешках. В большинстве случаев это поражение не ведет к резким клиническим симптомам, которые выступают лишь тогда, когда инфильтраты в твердой мозговой оболочке настолько велики, что вызывают явления сдавливания, а также в тех случаях, когда, благодаря внедрению инфильтратов в нервную ткань, сами нервные волокна вовлекаются в страдание. Тогда дело доходит до параличей со стороны отдельных черепномозговых нервов или до заболевания с картиной псевдобульбарного паралича или множественного неврита. Очень часто инфильтрация распространяется на *g. Gasseri*, причем и это страдание обыкновенно протекает бессимптомно, но в виде исключения может вести к жестоким невралгиям тройничного нерва. Поражаются иногда при лейкемии и симпатические ганглии. Реже инфильтраты встречаются в мягких мозговых оболочках и в адвентициальных лимфатических пространствах вокруг сосудов центральной нервной системы. Еще реже наблюдаются при лейкемии самостоятельные дегенеративные изменения нервной системы, особенно в форме т. наз. фунгикулярного миелоза. P.

437. *Влияние внутривенных вливаний хлористого кальция и хлористого магния на мышечный тонус у больных с паркинсонизмом.* Пр.-доц. *Н. Н. Русецкий* (докл. в Физиол. секции Об-ва врачей при Каз. ун-те 28/III 1928 г.) применил такие вливания у 10 больных с мышечной гипертонией при паркинсонизме после эпидемического энцефалита, производя затем у них исследование мышечного тонуса на *m. quadriceps femoris* по склерометрическому методу *Mangold'a*. Для каждого вливания употреблялось по 5 к. с. изотонических растворов указанных веществ, т. е. 2,14%  $\text{CaCl}_2$  и 1,98%  $\text{MgCl}_2$ . При этом оказалось, что раствор хлористого Са давал усиление мышечного тонуса, раствор хлористого Mg—уменьшение его, комбинированное же влияние обоих растворов—также уменьшение тонуса, но более слабое. P.

438. *Лечение прививками малярии сифилиса нервной системы.* (*G. Willenweber* (*Münch. med. W.*, 1927, № 48) сообщает о 30 случаях, преимущественно *tabes'a*, леченных этим способом, причем в 82% можно было констатировать изменения в составе спинномозговой жидкости, в 87%—улучшение клинических явлений. Допустимо лечение лишь у крепких больных. Главное показание к нему представляют желудочные кризы и стреляющие боли в конечностях.

С. С—в.