

141. *Результаты лечения рака матки радиумом* сообщает I k e d e (Zeit. f. Gyn., 1927, № 7), применявший для внутриматочного введения 535 мгм радия на portio vaginalis 90 мгр., на 24 часа, причем сеансы повторялись через 4 дня в зависимости от состояния больной. На 432 больных, леченных с 1915 года, и живых 45,8%, причем 17 из них живут более 10 лет после лечения. 15—16 лет—более 8, 13—более 7, 28—более 6, 25—более 5 и 26—более 4 лет. Три пациентки впоследствии получили беременности, благополучно доносили ее до конца и родили живых детей, но сами погибли от послеродовых кровотечений. Наиболее благоприятный результат получается от радиотерапии у женщины в возрасте старше 40 лет. На 18 больных раком тела матки в живых 41%, на 9 больных раком влагалища—только 33%.

*и) Гоноррея.*

142. *Экспериментальная гоноррея у животных с измененной конституцией.* Получить экспериментальную гоноррею у лабораторных животных до сих пор почти не удавалось. Единичный успех в этом деле, полученный Борью и Шерри торри ой при помощи сенсбилизации 50% желчью, многими взят под сомнение. Штернберг, Шедропик и Рэбинович (Вр. Дело, 1928, № 1), исходя из положения, что инфекция и иммунитет как всего организма, так и отдельных органов зависит от внутрисекреторной деятельности эндокринных желез, экспериментировали над кастрированными белыми мышами. У последних в периоде овуляции, в противоположность нормальным мышам, на влагалища исчезают безядерные роговые глыбки гликогена, и в связи с этим нормальный кислый секрет вульвы становится щелочным. У таких кастрированных белых мышей авторам удалось вызвать экспериментальную гоноррею вагины в виде длительной инфекции в течение многих месяцев с метастазами и постоянным выделением гонококков). Сенсбилизация желчью и штаммы гонококков при такой экспериментальной гоноррее роли не играют. Своєю работой авторы подчеркивают роль химизма тканей в процессе заражения и связь этого местного химизма с внутрисекреторной деятельностью эндокринных желез.

143. *Сравнительная ценность различных способов провокации перелоя.* По Siemens'у (Münch. med. W., 1927, № 45) за последние 7 лет на 1500 случаев перелоя у мужчин в Мюнхенской клинике, в которых по окончании курса лечения гонококков не было обнаружено, таковые появились после искусственной провокации у 143 чел., а именно, после одной механо-биологической провокации (массажа с одновременным вырыскиванием артригона или гонаргина) в 35 случаях, после механо-биологической и вслед за ней Lugo'вской (введение на 2 минуты Lugo'вского раствора 1:2:500)—в 60 случ., после одной Lugo'вской—в 42 случ. и после Lugo'вской, а за ней механо-биологической—в 6 случ. Общий вывод автора—тот, что провокация Lugo'вским раствором далеко превосходит все обычные, комбинированные механо-биологические способы, давая приблизительно в 10 раз менее неудач. С все поэтому и надо начинать—всего лучше после паузы в 8 дней.

144. *Лечение гонорреи прививками малярии.* В последнее время ряд немецких авторов (Leizmann, Poffmann, Scherberg) с большим успехом применяет искусственные прививки малярии при мужской и женской гоноррее, в особенности осложненной и трудно поддающейся местному лечению. Резким дисбалансом в этом отношении является работа Тер-Гаспарьяна (Вен. и Дерм., 1927, № 10), который, работая в малярийной местности (Сухум), имел под своим наблюдением более года 114 гонорройных больных, страдавших одновременно естественной малярией. По наблюдениям автора последние сокращают инкубацию гонорреи и резко ухудшают течение последней; отсюда—крайне отрицательное отношение его к методу искусственных прививок при гоноррее. (Автор упускает весьма важное обстоятельство, на которое указал творец малярийной терапии при прогрессивном параличе, Wagner-Jauregg: различие между естественной малярией и искусственной. Несмотря на один и тот же возбудитель, первая течет в виде хронической, изнуряющей инфекции, с трудом поддающейся лечению, вторая—в виде острой, легко abortивруемой химическим инфекцией с поднятием естественных защитных сил организма в духе Reiztherapie. Причины такого различного течения пока неизвестны. P e ф).

*А. Вайнштейн.*

Были-ли, впрочем, это действительно гонококки,—подлежит сомнению. *Ред.*

145. *Лечение малярии* (4) испробовано морреей. Прием J a u r e g g'a в наилучшие результаты с высокой малярией на го высокой 10; в Клинически и меньшем явно хорошо тате, подостр чательного и двм наступи автора к даи лшь весьма венной гово

146. *Лечение малярии* (4) при звездоскопа (Ж. Уши, дности в одинаково рочения, особенно

147. *Лечение малярии* (4) № 3—4) сферного шахтероз звукопрс с повып булярноз ваных таг, в

1. *Лечение малярии* (4) № 5), 1 тальян модифи дефект воеи по ским обият

дацил морф татов

Р.-л. авал о вл явл вил нос счи по не уст та