

328. *Искусственный выкидыш при болезни Van t i. Brychta* (Casopis lékařů českých, 1928, № 7) описывает такой случай у больной 46 лет, поступившей на IV месяце беременности (пятой) с сильной желтухой, огромной селезенкой и признаками атрофии печени. Выкидыш прошел благополучно. Спустя 14 месяцев у пациентки было констатировано некоторое уменьшение селезенки. С. С-в.

329. *Салициловокислый натр. как abortivum*. F. Pachner (Casopis lékařů českých, 1928, № 12), имея в виду, что в некоторых округах Чехо-Словакии названное средство применяется беременными для вызывания выкидыша, произвел ряд опытов на морских свинках, которым салициловокислый Na давался по 0,01—1,0 в день в течение 1-2 недель, а также наблюдения над 65 женщинами, находившимися на 4-й—24-й неделе беременности, у которых было показано прерывание беременности—в 45 случаях вследствие легкой чахотки, а в 8—вследствие пороков сердца; женщины эти получали по 6 грм. салициловокислого Na в день, 3 дня подряд. Выводы, к которым пришел автор,—следующие: 1) Салициловый натр не оказывает почти никакого стимулирующего или тонизирующего действия на небеременную матку у свинки. 2) Во время беременности, хотя матка и делается чувствительнее к этому средству, но выкидыша последнее вызвать не может, даже и будучи применено в токсических дозах. 3) Ни у одной из 65 беременных женщин прерывания беременности указанными приемами средства автору получить не удалось. С. С-в.

330. *Применение молочной кислоты при белых*. I. Marsalek (Cas. lek. českých, 1927, № 23), убедился, что 0,5% раствор молочной кислоты убивает золотистого гроздекока, 0,3% же раствор, наоборот, представляет для него благоприятную питательную среду, акклиматизируясь в которой гроздекок может потом переносить без вреда для себя и 0,5% раствор ас. lacticі. В виду этого автор советует для влажных спринцеваний применять растворы молочной кислоты лишь крепче 0,5%. С. С-в.

331. *Лечение маточных кровотечений мочегонными средствами*. P. Wermer (Zentr. f. Gyn., 1928, № 11) предлагает пользоваться для лечения маточных кровотечений мочегонными средствами на основании следующих соображений: из многочисленных опытов над больными с diabetes insipidus известно, что питуитрин уменьшает диурез; задняя доля гипофиза, являющаяся местом продукции питуитрина, играет важную роль в деле регуляции содержания воды в организме,—ее задача заключается в том, чтобы защитить организм от слишком большой потери воды; если извлечь из организма большое количество воды, то гипофиз начинает усиленно продуцировать питуитрин, чтобы затормозить дальнейшую отдачу воды. W. полагает, что, если при помощи сильных мочегонных средств извлекать из организма воду, то этим путем можно возбудить усиленную секрецию питуитрина, который и окажет свое действие на маточное кровотечение. Для этой цели автор пользовался сначала эйфилином, но потом, так как внутривенные инъекции эйфилина вызывают иногда неприятные и даже опасные явления, он стал применять чистую мочевины, давая ее в количестве 20 грм. ежедневно по 2 раза per os. Из 46 случаев он в 33 получил хороший результат. То обстоятельство, что инсулин способствует остановке маточных кровотечений, по мнению W. объясняется тоже тем, что инъекции инсулина (как это видно из работ Dixon'a) влияют на выделение питуитрина. Е. Заболотская.

е) Педиатрия.

332. *Судороги в раннем детстве и врожденный сифилис*. Nobécourt и Labée (Bull. de la Soc. de Ped. de Paris, 1928, № 1) на основании производившихся в течение нескольких лет наблюдений над маленькими детьми, страдающими частыми судорогами, пришли к след. выводам по данному вопросу: 1) на 100 детей, страдающих судорогами, приходится 40—50 сифилитиков, 2) из 100 детей-сифилитиков встречается 5-6 страдающих судорогами, и 3) на 100 детей приходится 20—25 сифилитиков. Исходя из этих данных, авторы полагают, что врожденный lues играет важную, но не доминирующую роль в этиологии судорог у маленьких детей. Это мнение несколько расходится с мнением Marfan'a и Leredde'a, которые считают каждого ребенка моложе 6 месяцев с судорогами подозрительным в отношении наследственного сифилиса. Н. Тарнопольский.

333. *Безмолочная и бедная молоком диета у грудных детей*. По В. Epstein'y (Jahrb. f. Kinderheilk., Bd. 117, № 5-6) такая диета показывается при тета-

нии, пищевой азотии, мясных диет, идиосинкразии к коровьему молоку, расстройств питания (особенно у более старших атрофиков), у нейротических грудных детей без интети и у рахитиков с обильным животом. Подозны и в подобных случаях, кроме пуддингов с бликвитами и айдами, в особенности мясные пуддинги из крова, мозга, печени, почек (каждо 100 грм, таких пуддингов соответствует 160—170 калориям). Необходимыми условиями успеха является здесь свежесть и хорошее приготовление пуддингов. С. С-в.

334. Концентрированное питание при поносах у детей раннего возраста. В виду того, что применявшиеся до сих пор у детей раннего возраста при поносах заболоченных диет не являются полноценной и из-за недостатка жира и при длительном применении ведет к истощению, В. Балабан (Педиатрия, 1927, № 1) на основании работ Сзегну, Мого и Klein schmidt'a, указывающих, что жир, вводимый в правильных соотношениях и в соответствующей форме, переносится и лабильным кишечником, привнес ряд опытов с применением смесей Сзегну и Мого при поносах. Всего им было проведено 40 случаев, причем центральной группой наблюдений были поносные заболевания у дистрофиков. Противопоказанием служили токсические явления. Сначала детям назначались белковое молоко и 1—2 кормления масляно-мучной смесью по 30,0—50,0, затем количество смеси постепенно увеличивалось. Продолжительность лечения равнялась 3—4 неделям. Большая часть случаев проходила без всякой лекарственной терапии. Почти во всех случаях автор получил хорошие результаты, приходя к выводу, что белковое молоко и масляно-мучная смесь оказывают вполне благоприятное действие на течение поносов. С. Егерева.

335. Гинофизин при атонии желудка у детей. E. Königsberger и W. Mansbacher (Zeit. f. Kinderheilk., Bd. 44, № 3-4) наблюдали весьма благоприятное действие этого средства на рвоту у грудных и более старших детей. Там же, где лечебное действие одного гинофизина было недостаточным, помогали сочетания гинофизина с атропином или адреналином, — сокращая пребывание пищи в желудке, они, вместе с тем, устраняли и рвоту. С. С-в.

336. Лечение пневмококковой эмпиемы у детей оптохином. Leitner (Mon. f. Kinderheilk., Bd. 38, № 1-2) советует при пневмококковой эмпиеме у детей выслать гной проколом, после чего промывать полость 0,25% раствором оптохин. basici, оставляя после каждого прокола в ней по 0,025 средства на kilo несаребенка (в 50% растворе). С. С-в.

ж) Эвтропатология и психиатрия.

337. Реакция Викарио при энцефалении. Реакция эта состоит в следующем: несколько куб. сант. мочи кипятят в пробирке в течение 20—30 сек. вместе с половинным количеством 50% водного раствора $AgNO_3$, затем оставляют. В нормальной моче при этом получается осадок белого цвета, в патологической же — осадки различной окраски, в частности, при неправильном обмене — черного цвета вследствие наличия аминов. Изучил эту реакцию у 16 эпилептиков, Харченко (Совр. Лейхоневр., 1928, март) нашел, что у большинства из них реакция давала осадок черного цвета. Р.

338. Люмбальная пункция при хорее. Gassoute, Raynaud и Montas (Bull. de la Soc. de Ped. de Paris, 1928, № 1) сообщают 3 случая, где хорея у детей прошла после поясничного прокола, и напоминают, что в литературе опубликовано еще 10 аналогичных наблюдений других авторов. В описанных случаях достаточно было одной пункции, чтобы непроизвольные движения совершенно прекратились и не возобновлялись в течение более или менее продолжительного времени. Этот факт, а также и улучшение, которое наступало всегда немедленно же после пункции, по мнению авторов, нельзя рассматривать, как случайное явление. Не считая, однако, люмбальную пункцию радикальным методом лечения хорей, они предполагают, что благоприятный результат ее является лишь следствием влияния изменения давления на двигательные центры мозга, которые по прекращении давления могут восстановить свою функцию. Н. Тарнопольский.

339. Лечение прогрессиющего паралича прививками малярии. G. K. Kaspergek (Ztschr. f. Neurol., Bd. 106) сообщает о 89 случаях такого лечения. В 4 из них получилась в итоге полная работоспособность, в 18 — относительная, в 25 — болезнь осталась без перемен, в 22 — прогрессировала, 16 больных умерли. Из 8 больных первой группы 7 представляли картины мании. С. С-в.