

340. *О поздней надучей.* Из 500 случаев надучей в практике Кед (Wien. med. W., 1927, № 36-37) в 50% przypadków появились до 20-летнего возраста и в 11% — только после 40 лет. В многообразной этиологии этих поздних надучей приступов играют роль, между прочим, опухоли мозга, артериосклероз, сифилис, наследственное расположение, психозы и климактерий. С. С-в.

341. *К лечению бессонницы.* Wimplinger (Deut. med. Woch., 1929, № 7-8) горячо рекомендует для этой цели новое средство — новонал. Средство это представляет интерес уже в том отношении, что оно не принадлежит к производным ни мочевины, ни барбитуровой кислоты, как большинство новых снотворных, а представляет собою амид уксусной кислоты, именно, диэтил-аллилатетамид. В дозах 0,5—1,0 оно помогает при всех формах бессонницы, давая довольно глубокий сон на 6—9 часов. Вудучи даваемо 3—4 раза в день по 1,0 оно успокаивает нервные состояния возбуждения. Побочных явлений при употреблении новонала автор не наблюдал. С. С-в.

з) Сифилидология.

342. *К распознаванию и предсказанию сифилитических заболеваний сердца.* По Schlesinger (Wiener. klin. Woch., 1928, № 1) во всех культурных странах не менее 10% населения заражены сифилисом, причем отрицать его у отдельных лиц на основании только отрицательного итога Wassermann-пробования. Среди проявлений болезни за последнее время решительно выдвигаются заболевания сосудов, выходящая ревмоартрит. Важны частое сочетание сифилитического аортита с атеросклерозом, затем сифилитическая подкладка многих случаев аневризмы, недостаточности аорты и стенокардия. Течение таких случаев, особенно леченных специфически, неблагоприятно и длится часто многие годы. Причиной смерти является более, чем в 1/2 всех случаев, аортит, главным образом осложнением его — аневризма, стенокардия, недостаточность аорты и поражения сердечной мышцы. С.

343. *О лечении сифилиса сальварсаном.* Feuerstein (Deut. m. W., 1928, № 2) на основании своих личных наблюдений не разделяет опасений (Gärtner, Sassehke), будто сальварсановое лечение устраняет только внешние проявления сифилиса, а заболеваниям сосудистой и нервной системы даже благоприятствует. С. С-в.

344. *Случай обширного размягчения серого вещества спинного мозга вследствие, по-видимому, введения сальварсана.* Putschar (Virch. Arch., Bd. 153) описывает подобный случай у мужчины 53 лет. При вскрытии, кроме вызванного лимфосаркоматозом компрессионного миелимита в верхней грудной части спинного мозга, в этом случае было найдено продольное размягчение серого вещества в заднем и переднем рогах, которое с большим вероятием приходится приписать интоксикации сальварсана. С. С-в.

и) Дерматология.

345. *Понтофорез при лечении некоторых заболеваний кожи* рекомендует Печани-Заде и Джафаров (Вен. и Дерм., 1928, № 3). Из 37 случаев стабилитического сикоза усев и бороды после применения 2% раствора сероводородного натрия (в случаях с островоспалительными явлениями) и Lugo-Гевского раствора или было получено полное выздоровление в 7, значительное улучшение — в 17, из 3 случаев трихофитии бороды выздоровление наступило в 2 и улучшение — в 1, докле предварительной рентгенизации). Менее благоприятные результаты наблюдались при красной волчанке. — 2 сл. выздоровления из 16; (гораздо лучшие результаты получаются при применении 5% раствора chinini bismurici по методу Савицкого, см. Arch. f. D. u. S., Bd. 152, 1926, Ref.). Из 10 случаев лейшманиоза в 5 наступило выздоровление, в 3 — улучшение. Благоприятные результаты были получены также при гонорее и blastomycosis. Количество сеансов в отдельных случаях авторов колебалось от 10 до 20, сеансы производились почти ежедневно. Сила тока равнялась 5—20 М. А., продолжительность сеанса 3—20 минут. Н. Яснитский.

346. *Лечение хронической крапивницы.* L. Dinkin (Deut. med. W., 1928, № 6) приводит 2 случая, где тяжелая крапивница была быстро ослаблена приемом двууглекислого натрия по столовой ложке 3 раза в день, а остатки ее исчезли.