

на сердцѣ между тѣмъ какъ іодъ и іодист. натрій, даже въ большихъ дозахъ, оказываются безвредными.

*В. Образцовъ.*

*И. К. Шмуклеръ.* Онанизмъ у дѣтей. Кіевъ. 1897 г.

Авторъ въ своей работѣ, обративъ вниманіе на серьезный и въ высшей степени важный вопросъ объ онанизмѣ у дѣтей, разсматриваетъ причины, симптомы, послѣдствія и лечение этой пагубной болѣзни.

Въ числѣ этиологическихъ моментовъ указываетъ на наследственность, нечистоплотное содержаніе, непѣлесообразную діету въ обширномъ значеніи этого слова, кожные болѣзни, врожденныя аномаліи развитія половыхъ органовъ, привычныя запоры, присутствіе глистъ въ кишечникѣ, заболѣванія мочевого пузыря и мочеиспускательнаго канала. Немаловажную роль играютъ такъ же танцы, ѣзда верховая и на велосипедахъ, неправильный покрой платья и др.

Кромѣ причинъ физическихъ видное значеніе въ этиологіи имѣютъ психическія сладострастныя картины, статуи, позы и тѣлодвиженія, пробуждающія у дѣтей половое чувство путемъ зрительныхъ впечатлѣній, чтеніе книгъ скабрзнаго содержанія, дурной примѣръ окружающихъ. Кромѣ такихъ очевидныхъ моментовъ можно назвать еще рядъ иныхъ, гдѣ вредное вліяніе даетъ себя знать болѣе скрытымъ образомъ, какъ то: продолжительное сидѣніе на урокахъ, способствующее приливу крови къ половымъ органамъ; слишкомъ долгое сидѣніе за приготовленіемъ домашнихъ работъ, особенно на мягкихъ креслахъ, согрѣвающихъ ягодицы и область половыхъ органовъ; способъ сидѣнія, а именно сидѣніе съ перекрещенными ногами, а также сидѣніе верхомъ; гимнастическія упражненія на шестахъ и канатахъ въ видѣ лазанья на нихъ съ согнутыми ногами; долгое воздержаніе отъ естественныхъ нуждъ и т. д.

Далѣе авторъ описываетъ симптоматиологию и послѣдствія онанизма. На первомъ планѣ здѣсь нужно назвать неврастенію, функціональную половую неспособность и различныя формы полового извращенія.

Въ описаніи лѣченія обращено главное вниманіе на профилактику.

Въ заключеніе авторъ высказываетъ, что зло можетъ искорениться только при совмѣстномъ усиліи врачей и общества.

*Л. А. Сертневъ.*

*А. И. Ющенко.* Къ вопросу о постельномъ содержаніи душевно больныхъ. (Русск. Медицинск. Вѣстникъ).

Изъ разбора работъ о постельномъ режимѣ авторъ заключилъ, что авторы, работавшіе по этому вопросу, не только не проходятъ къ одному и тому же выводу, но иногда прямо противорѣчатъ другъ другу, и пытается объяснить подобное разнорѣчіе тѣмъ, что постельное содержаніе различными авторами примѣняется далеко не при одинаковыхъ прочихъ условіяхъ, а также и на различнаго рода больныхъ. Постельный режимъ въ Винницкой лечебницѣ примѣняется главнымъ образомъ въ буйномъ отдѣленіи, при чемъ авторъ говоритъ о мужскомъ, которымъ онъ завѣдуетъ съ 14 іюня 1897 г. Поступившіе больные укладывались въ нижнемъ бѣльѣ въ постель въ большой наблюдательной комнатѣ, гдѣ стояло 14 кроватей. Если больной продолжалъ беспокоиться, его переводили въ отдѣльную комнату при открытыхъ дверяхъ и пытались удерживать тамъ; если и это не помогало, его изолировали. Многіе больные подчинялись уговорамъ лежать, въ другихъ случаяхъ помогало лишеніе калъсонъ. Удерживаніе насильно въ постели не примѣнялось. Больные, подчинившіеся постельному содержанію, переводились въ общую комнату на 6 человѣкъ, или въ отдѣльныя комнаты на 2—3 человѣка. Пока больной не подчинился въ полной мѣрѣ постельному содержанію, онъ не пользовался прогулками. Авторъ приводитъ наблюденія надъ 114 чел. съ 20 іюня по 1 нояб. 1898 г. Меньше всего подвергались постельному содержанію эпилептики: они укладывались въ постель только при наступленіи возбужденія. Довольно быстро подчинялись постельному содержанію слабоумные, параноики, паралитики въ маниакальномъ періодѣ, маниаки и возбужденные аментики. Далѣе авторъ приводитъ результаты постельнаго содержанія и приходитъ къ заключенію, что хотя на основаніи его наблюденій, какъ весьма немногочисленныхъ, и нельзя еще сказать, что постельное содержаніе острыхъ душевно-больныхъ увеличиваетъ % выздоровленія и сокращаетъ продолжительность болѣзни,