

*Вакцинация BCG различных по возрасту детей и взрослых.* Voisseau et Nodenot (Pr. Med. 1934, 16) вакцинировали в Brazzaville'e более 1500 туземцев различного возраста, не имевших аллергии. Дети до 5 лет получали по 0,03 BCG, а в возрасте больше 5 лет и взрослые получали по 0,05—0,1 BCG. Осложнений не было. В период на 30—35 день половина вакцинированных стала аллергичными, к концу 3 месяцев этот процент аллергических достиг 77%, большее число аллергических стало среди тех, кто получил более высокие дозы. Аа. рекомендуют вакцинацию для детей и взрослых, оставшихся неаллергичными и подверженных возможности заражения. Н. Крамов.

Liegler. *Случай болезни Банга в раннем детском возрасте.* (Schweiz. med. Woch., № 10, 1934). У трехлетнего ребенка отмечено сильное увеличение печени и селезенки. Лейкопения была менее резко выражена, чем у взрослых. Выздоровление. Детский возраст редко поражается. Т. Шарбе.

### г) Социальная гигиена.

Kunz (Вена). *О частоте столбняка в Австрии.* (Wien. m. W. № 21, 1934) С 1918—1931 г.г. умерло в Австрии 489 чел. от столбняка, из них на Штейер-марк падает 184 сл.

Shizuо Kato. (Япония). *Статистические исследования дифтерии.* (Mitt. med. Akad. Kioto, т. 12, кн. 2, 1934). За 1924—1933 г.г. через детскую клинику медицинской академии в Киото прошло 479 сл. дифтерита, что составляет 6% всех прошедших детей, причем в первые 4 года (1924—1928) дифтерит составлял 4,4%, а в следующие 4 года (1929—1933) 7,2%, т. е. дифтерит постепенно увеличивается. Наибольшее количество заболеваний падает на май, в августе заболевание сравнительно редко. 54,0% заболевших было в возрасте от 1—5 лет. После 10-го года дифтерит встречается редко. Из 479 сл. дифтерита было 280 (58,3%) мальчиков. По локализации было 49,7% в зева, в трахее 0,2%, на языке 0,6% (3 сл.). Катаральный дифтерит отмечен в 19 сл. (3,9%). Повторное заболевание отмечено в 25 сл. (5,2%), в двух случаях—уже через 2 месяца после первого заболевания, в большинстве же случаев промежуток составлял 2 года. В трех случаях заболевание переносили в третий раз. Прогноз был всегда благоприятный. Пониженное питание отмечено в 121 случае (25,3%). Налет найден в 317 сл. (66,0%), чаще всего на миндалинах, обычно на одной стороне, на uvula и задней стенке налет был в 8,6% сл. В 92,5% сл. налеты исчезали в течение недели после введения сыворотки. Дифтерийная палочка найдена в 93,2%, чаще на 3-й день болезни и исчезала в течение двух недель, в среднем через 8,7 дня после введения сыворотки. Чем позже вводится сыворотка, тем больше дней нужно для того, чтобы убить бактерии. Осложнения были в 159 сл. (31,0%). Пол роли не играет. Бронхит составляет 17,7%, нефрит 6,3%, скарлатина 4,4%, нефроз 3,8%, воспаление среднего уха 2,7%, острый энтерит 1,9%, пневмония 1,7%. Нефрит дает 16,7% смертности. 1/3 осложнений наступает на 3-й день, а 62,3% в течение первой недели. Трахеотомия сделана в 9 сл. Умерло всего 41 чел., т. е. 8,6%; летом смертность выше. Грудной возраст дает 26,9% смертности. Умирает больше девочек. Смерть наступала чаще на 1-ой неделе, особенно на 3-й день. Существует тесная связь между занятием родителей и смертностью. У культурных она ниже.

Т. Шарбе.

Leo v. Zumbusch (Münch. med. Woch., № 31, 1934). *Кожные и венерические болезни в германской армии во время мировой войны 1914/18 г.г. (личный опыт).* Предпосылкой успешной борьбы с венерическими и кожными болезнями является точная статистика венерических болезней в армии. Наиболее точная статистика венерических болезней в германской армии ведется, начиная с 60-х годов прошлого столетия, поэтому борьба с ними могла быть проведена наиболее успешно. Число венерических болезней в германской армии хотя и медленно, но все же снижалось. Так, в 1873/74 г. было случаев гонорреи—16,9% на тысячу, в 1899 г.—12,9%, а в 1912/13—14,1%. Сифилис в 1873/74 г.—10%, в 1899/1900 г.—4,1%, в 1912/13 г.—5,3%. Мягкий шанкр—в 1873/74 г.—11,6%, в 1899/1900 г.—2,7%, а в 1912/13 г.—1,7%.

Что касается распространения венерических болезней в германской армии в мировую войну, то оно выражается в следующих цифрах:

	у фронтовиков	у оккупационных войск
1 год 1915	15,2 <sup>0</sup> / <sub>00</sub>	29,2 <sup>0</sup> / <sub>00</sub>
2 " 1916	15,8 "	28,3 "
3 " 1917	15,5 "	26,3 "
4 " 1918	20,2 "	27,2 "

Принимая во внимание, что с демобилизацией армии по окончании войны выросла угроза распространения венерических болезней среди мирного населения, в Германии уже в 1916 г. была открыта целая сеть диспансеров, куда из военной медчасти пересылались специальные бланки, составленные на каждого участника войны, большого венерической болезнью. Однако это мероприятие не в полной мере принесло ожидаемые от него плоды для мирного населения, так как демобилизация армии совершилась самотеком и беспорядочно. Этим объясняется, что число венерических заболеваний в первые послевоенные годы в Германии увеличилось как в городах, так и в деревнях, и только начиная с 1923 г. оно стало снижаться.

Довольно видную роль сыграла еще борьба с кожными болезнями, главным образом, с паразитарными, как *Pediculosis*, *Pthyrasis*, *Mikrosporia*, *Trichophytia*.

На Западном фронте среди германских войск особенно была распространена *Trichophytia*, существовавшая и до этого в довольно больших размерах во Франции. Так, одно время в лазаретах этого фронта находилось 26000 германских солдат, больных *Sycosis barbae parasitaria*.

В заключение автор с грустью констатирует, что в последний год войны, в связи с расшатанной в германской армии дисциплиной, попало немало упорных случаев, туг поддававшихся лечению искусственно вызванных кожных болезней у солдат, не желавших больше воевать и быть отправленными на фронт.

Э. Леви.

Prof. A. Hase. Berlin. *К борьбе с вредителями человека в мировой войне 1914/18 годов.* (Личный опыт и наблюдения). Автор, участник последней мировой войны в качестве зоолога (энтомолога), считая, что успешная борьба с вредителями, в частности со вшами, возможна только на основе основательного изучения биологических и экологических свойств этих вредителей, добился от высшего военно-санитарного управления открытия энтомологической военно-полевой лаборатории, первой такого рода лаборатории в истории военной медицины вообще. Она оказалась настолько необходимой и важной в борьбе с вредителями, что скоро после этого последовало открытие подобных лабораторий на всех фронтах германской армии и также на этапных пунктах в тылу, в концентрационных лагерях для пленных и т. д.

Прежде всего лабораторными исследованиями было установлено, что вшь является *Symbionträger*ом, что заразителен также и кал вшей, что вши, в том числе и платяные, не поддаются истреблению специальными пахучими средствами, появившимися тогда под разными названиями в большом числе (больше 250 названий) в продаже. Далее было установлено, что вши, в особенности их яйца, могут долго выдерживать и холод и голод, но очень скоро погибают от высокой температуры, что вшивость усиливается осенью с наступлением холодов и снижается с наступлением теплой погоды, что в жаркое летнее время она почти исчезает.

Далее, в то время был открыт возбудитель сыпного тифа *Rickettsia prowazeki* и многомиллионными наблюдениями лишний раз было подтверждено, что вши являются единственными переносчиками сыпного и возвратного тифа и что сыпнотифозные больные, но без вшей, уже не являются источником заражения.

Что касается самой организации борьбы со вшивостью, то все вшивые подвергались основательной чистке на специальных станциях, снабженных баней, дезинфекционной камерой, лабораторией, а обмундирование, снаряжение, белье и прочие предметы—обработке текущим паром или горячим воздухом, за исключением кожаных предметов, подвергавшихся обработке лизолом.

Далее строго проводилось разобщение вшивых от невшивых, а отпускникам выдавалось удостоверение из такой станции о неимении у них вшей (*Lausechein*) для представления последнего на родине.

Предпринятая в широких размерах борьба со вшивостью поглотила не мало средств, она обошлась Германии более 200 милл. марок.

Эти лаборатории предназначались сначала исключительно целям борьбы со вшами. В скором времени они должны были включить в поле своей деятель-