

ниям по существу, несомненно, патологическим. Часть этих явлений может быть устранена или, по крайней мере, ослаблена в своем значении уже теперь, при соответствующем ведении родов и уходе за новорожденным. Другую часть мы должны научиться устранять или ослаблять в дальнейшем. В данном случае, говоря о новорожденном и причисляя к физиологическим многочисленные патологические явления, мы ослабляем у врача сознание глубокой патологичности периода новорожденности, требующего усиленного внимания и особенного ухода.

Следовало бы также отказаться от обычая рекомендовать отсутствующие у нас заграничные патентованные лекарства, не указывая, чем их можно заменить. Так, наш автор рекомендует Lenicet, Lobelin, Rivanol и даже Spirocid, идентичный вырабатываемому у нас осарсолу.

Несмотря на указанные недочеты, разбираемая книжка проф. Тура является полезным пособием для врачей и студентов, так как просто, ясно и со знанием дела излагает все, что необходимо знать о новорожденных начинающему врачу.

Проф. Е. М. Ленский.

## Рефераты.

### а) Экспериментальная медицина и внутренняя терапия.

Faust и Schwarzwelder. *Влияние печеночного экстракта на амебиаз.* (Proc. Sol. Exper. Biol. Med. V. 33, 1, 1936). Выяснение роли диетических факторов в борьбе с кишечными паразитами является проблемой первостепенной важности. Авторам удалось доказать благоприятный эффект, наступающий после дачи сырой печени или ее экстракта при амебиазе, вызванном у собаки после интрацекального введения паразитов гемолитической эндамебы. В некоторых случаях удавалось добиться полного устранения паразитов, не прибегая ни к каким другим средствам. В чем состоит механизм действия печеночной ткани, еще не выяснено. Активное начало, сосредоточенное, по всей вероятности, гл. обр. в жидкой фракции сырой печени, разрушается при нагревании в автоклаве при 17 фунтах давления в течение 20 минут. Высушенный желудок не оказывал никакого улучшающего действия. Возникал вопрос относительно того, совпадает ли активное при амебиазе начало с противоанемическим. Для выяснения его авторы попробовали вводить очищенный экстракт печени внутримышечно. Инфицированным животным вводился таким способом по 2—3 куб. см экстракта через 2—3 дня (каждый куб. см соответствовал 5 г свиной печени). 6 собак получили коммерческий экстракт и 8—специально приготовленный самими авторами. В противоположность печени или ее препаратам, вводимым через рот, экстракт, впрыскиваемый внутримышечно, не оказал заметного влияния на кишечных амёб, хотя число эритроцитов заметно возросло. На основании этого авторы пришли к заключению, что фракция сырой печени, эффективная в качестве амебостатического агента, либо отличается от той, что производит эритропоэз, либо ее действие тормозится при внутримышечном введении.

В. Дембская.

Marchoux и Chorine. *Реакция Генри при малярии.* (Presse Méd. V. 42, 18/XII 1935). По мнению авторов, имеются два точных способа установления диагноза малярии: обнаружение паразита под микроскопом и нахождение его пигмента в крови. При определении его большую роль играет реакция Генри, хотя ей и не присуща та абсолютная специфичность, которая признавалась за ней раньше. Реакция эта основывается на изменениях, происходящих в сыворотке крови, и сводится главным образом к нарастанию коэффициента эйгглобулинов, осаждаемых дистиллированной водой. При положительном результате может наблюдаться от 5 до 70% ошибок, при отрицательном—не более 10%. Надо иметь в виду, что реакция не выходит в тот момент, когда микроскоп обнаруживает присутствие паразитов в крови. При производстве реакции важно придерживаться некоторых технических правил: нельзя брать кровь для исследования в то время, как в ней появились паразиты, и надо брать ее обязательно