

С другой стороны, важно помнить, что хоть изредка, но возможно заражение путем укуса или ослюнения бешеных коров и лошадей, а такие ослюненные лица подлежат прививкам наравне с укушенными собаками.

Считаю возможным резюмировать свое сообщение следующим образом: 1. Слюна бешеных травоядных заразительна при ослюнении открытых частей тела. 2. При ослюнениях бешеными животными, так же как и при укусах их, необходимо начинать антирабическое лечение в первые дни после ослюнения.

---

## Рефераты.

### a) Внутренние болезни и туберкулез.

*Binet et Barret. Глютатион и легочное дыхание* (Pr. Med., 38, 1936). Аа. изучали изменения общего и редуцированного глютатиона в крови, которая обмывала изолированные легкие, вентилировавшиеся чистым кислородом или азотом. Аа. сообщают, что вентиляция кислородом вела к значительному уменьшению количества редуцированного глютатиона, тогда как вентиляция азотом увеличивала это количество.

Крамов.

*Abergelth и Horsfall. Лечение лобарной пневмонии искусственным пневмотораксом* (Pr. Med., 41, 1936). Аа. сообщают о 9 случаях лобарной пневмонии, леченной и. п. Они полагают, что без вреда для больного можно вводить большие количества воздуха, чтобы получить коллапс пневмонического легкого. Плевральные боли исчезают после введения небольших порций газа, большие же порции вызывают загрудинные боли. И. п. был начат на 1, 2 и 3-й дни заболевания и заканчивался на 5 и 6-й день. У аа. создалось впечатление, что и. п. не уменьшает продолжительности заболевания. В 5 случаях из 9 был плеврит, у 2 из них был настолько обилен, что был проведен торакоцентез. Эмпием не было. Удаление воздуха из плевры после исчезновения острых симптомов позволяло легким расправиться и не вызывало обострения инфекции. Крамов.

*Offleip. Односторонние спинные рефлексы при язвах желудка и 12-перстной кишки* (Klin. Wochenschr. № 11, 1935 г.). Автор исследовал больше 100 больных с язвами желудка и 12-перстной кишки. У большинства из них при раздражении спинных мышц от периферии к позвоночному столбу или параллельно позвоночнику, на уровне позвонков D<sup>8</sup>—D<sup>12</sup> наблюдалась активные сокращения этих мышц, передающиеся на нижние конечности. При *Ulcus duodenii* этот рефлекс резче выражен слева, при язве желудка—больше справа. При рубцевании язвы рефлекс становится менее выраженным. Ш. Геллер.

*Моррисон и Гарднер. Лечение колибациллярного абсцесса легких литическим фильтратом* (Am. J. Ass. V. 107 № 1, 4/VII 1936). Авторы приводят клиническую историю пациентки, у которой после перфоративного аппендицита развился общий перитонит. Инфицированный эмбол попал в легкие и вызвал массивный коллапс ткани левого легкого с эмпиемой. В гное была обнаружена кишечная палочка. Хирургическое вмешательство, обеспечивающее дренаж, и обильные ирригации раны физиологическим раствором не могли остановить прогрессирующего некроза, и жизнь больной находилась в большой опасности. Тогда авторы решили прибегнуть к специальному бактериофагу. Выделенную из гноя больной чистую культуру колибациллы привели в соприкосновение с имеющимся в лаборатории литическим фильтратом, приготовленным из другого источника и дававшим лизис со многими штаммами кишечной палочки. Титр бактериофага определялся в 1:20000000. Молодая бульонная культура, полученная из гноя пациентки, просветлялась под воздействием бактериофага и становилась совершенно стерильной через два часа. После ирригации раны физиологическим раствором, авторы инстилировали в ее полость 30 куб. см