

литического фильтрата. Через два часа рана была снова промыта и затампирована марлей, обильно смоченной бактериофагическим бульоном. На следующий день можно было уже отметить, что выделение стало более жидким и водянистым и утратило свои прежние свойства. Сама резекционная рана утратила свой маркий некротический характер и стала покрываться чистыми грануляциями. Ввиду таких хороших результатов, авторы решили повторить применение бактериофага. На этот раз через 10 минут на теле больной появилась генерализированная уртикария, и больная стала жаловаться на тошноту. Бактериофаг был немедленно удален путем обильного промывания раны физиологическим раствором. Был введен эпинефрин, и сыпь прошла в течение часа. После введения эпинефрина пульс у больной сделался нитевидным, кожа — холодной и клейкой, однако спустя еще час и эта реакция сгладилась. После проявления такой резко выраженной аллергии, авторы перестали тампонировать рану раствором, содержащим бактериофаг, а продолжали накладывать его лишь в виде компрессов снаружи. Через 6 недель общее состояние больной стало настолько удовлетворительным, что она могла оставить госпиталь. Возникает вопрос: действовал ли в данном случае бактериофаг непосредственно своей литической активностью, или — как синергист, возбуждающий образование антител? Авторы ввиду быстроты выявленного им действия склоняются в пользу первого предположения.

*В. Дембская.*

*Zemierre. Лечение уремии рехлорированием (J. Am. m. Ass. V. 107, № 3, 18/VII 1936).* Автор приводит историю болезни пациента, который страдал неукротимой рвотой в течение 8 дней до поступления в госпиталь, так что ему невозможно было вводить ни жидкой, ни плотной пищи. На миндалинах и на внутренней стороне щек имелся маркий серый налет, заставивший заведомо дифтерию. Однако при посеве и бактериологическом исследовании бацилы Леффлера не обнаружались. Незадолго до поступления в больницу рвота прекратилась, но симптомы стоматита и аммиачный запах изо рта заставили заодозрить уремию. Исследование крови обнаружило 415 мг мочевины на 100 куб. см и значительную гипохлоремию. На третий день пребывания в больнице появилась генерализированная скарлатиниформная сыпь по всему телу. При исследовании мочи не удалось обнаружить ничего ненормального. 31/I, на 4-й день пребывания в госпитале, больному ввели под кожу 500 куб. см 0,9% хлористого натра. Такие гиподермоклизмы повторялись в течение трех дней под ряд. 2/II к этому было прибавлено еще 75 куб. см 20% раствора поваренной соли, введенной внутривенно, 30 куб. см того же гипертонического раствора на следующий день и 100 куб. см 10% в течение еще последующих двух дней. После 7/II сыпь исчезла, и общее состояние стало улучшаться. 22/II мочевины крови уже составляла 29 мг на 100 куб. см. Автор полагает, что фарингостоматит и аммиачный запах изо рта были уремического происхождения. Под влиянием рехлорирующего лечения прекратилось излишнее накопление мочевины в крови и исчезла гипохлоремия. Автор полагает, что причиной гипохлоремии являлась почечная недостаточность и уремия.

*В. Дембская.*

*Zindner и Oelrichs. Изучение части туберкулезной бацилы, вызывающей перестройку организма (Ztschr. f. Immunitätsf., Bd. 87, 1936).* Как известно перестройка организма, чувствительного к инфекции, вызывается не только живыми, но и убитыми бактериями. Автор ставит себе задачей выяснить — обуславливаются ли типичные изменения организма, имеющиеся при инфекционном процессе, и перестройка его, характеризующая аллергию, особой субстанцией туберкулезной бацилы, или же причиной перестройки организма являются различные компоненты убитого туберкулезного микроба, действующие лишь в смеси. Из проведенных опытов выяснилось, что туберкулезная бацила обладает двумя свойствами: во-первых, вызывать такую перестройку организма свежего животного, никогда ранее не соприкасавшегося с этим возбудителем, что он при новой инфекции с вирулентным материалом реагирует типичными изменениями. Во-вторых, бацила Коха может вызвать реакцию у животных, у которых в результате контакта с бацилами развилась аллергия. Оба эти свойства очевидно связаны с двумя различными веществами бактериального тела. Способность вызывать перестройку организма присуща тому веществу, которое остается после экстракции из бактерий всех липоидных веществ (воска, жира, фосфатидов) и удаления растворимых белковых веществ. Это так называемое