

чество паратиреоидного гормона в материнской крови совпадает с потребностью в кальции плода и грудного ребенка. Обе кривые параллельно поднимаются до 34 недели беременности. Затем начинается их расхождение. Количество гормона подходит к норме, потребность же плода в кальции все нарастает. Возможно, что вначале возрастающая потребность плода в кальциевых солях стимулировала продукцию паратиреоидного гормона у матери, затем по невыясненным причинам это стимулирующее действие прекращается, и в этот период снижается кальциевое зеркало в сыворотке плода и матери и наблюдается особая склонность к тетании. *В. Дембская.*

Graham. *Тимус-синдром у новорожденных.* (Oklahoma State m. Assoc. j. V. 26, 1936). Автор приводит свои наблюдения над детьми в возрасте от 6 дней до 6 недель, обнаруживающими патологические симптомы со стороны тимуса. Кроме таких признаков, как цианоз, стридор, удушье, приступы диспноэ, считающихся характерными для заболевания вилочковой железы, автор отметил еще 4 симптома: 5 из 7 детей были синими с момента рождения. В 4-х случаях не наблюдалось почти никакой прибавки в весе. В 3-х—было отмечено большое количество слизи в рвотных и в особенности в каловых массах. У 3-х из 7 детей была цервикальная ретракция, заставившая заподозрить менингит. В качестве лечебного мероприятия автор применил рентгеновское освещение, от 1 до 6 сеансов. Рентгенография показала, что размеры железы не всегда соответствуют тяжести болезненных симптомов. Простая гиперплазия или латеральное разрастание вилочковой железы, обнаруживаемые на рентгеновских снимках, еще не могут быть квалифицированы как тимус-болезнь. Однако за такими детьми надо пристально следить. И, наоборот, если приходится наблюдать типичные, вышепоименованные симптомы, то и без рентгеноскопически констатированного увеличения следует подвергнуть ребенка лечению рентгеновским освещением. *В. Дембская.*

Cramer, Horning, Collip, Zondek. *Влияние эстрина на рост опухолей.* (Lancet, N 5875, V. CCXXX, 1936). Есть много экспериментального материала, говорящего за то, что существует какая-то связь между гормоном яичника, гипофизом и ростом новообразований. Обращает на себя внимание тот факт, что эстрин в химическом отношении стоит в некотором родстве с карциногенными веществами. Карциногенное влияние эстрина проявляется своеобразно. В противоположность дегтю и искусственным карциногенным гидрокарбонам (углеводородам), эстрин не вызывает образования опухоли непосредственно на месте своего приложения на коже. Ткани, реагирующие на чрезмерное введение эстрина, должны обладать специфической физиологической чувствительностью. Можно предположить, что при этом играет роль какой-то активирующий добавочный фактор. Длительное введение эстрина приводит к развитию грудных желез у самцов крыс, с последующим образованием опухолей. Парадоксальным на первый взгляд представляется тот факт, что у самок эстрин, наоборот, сдерживает рост новообразований. Возможно, что женский организм обладает способностью разрушать излишки эстрина, или что карциноматозная реакция mammary epithelia имеет не прямую, а косвенную связь с деятельностью эстрина. Возможно, что это косвенное действие проявляется через переднюю долю гипофиза. Cramer и Horning, вводя в течение продолжительного времени эстрогенные субстанции, у трех крыс из 12 получили геморагическую хроматофобную аденому передней доли гипофиза и симптомокомплекс болезни Симмондса. Collip и его сотрудники получили гипертрофию гипофиза, иногда сопровождавшуюся кавернозными аденомами у самцов и кастрированных самок. Все эти наблюдения имеют то важное значение, что они смогут пролить некоторый свет на этиологию образования опухолей. *В. Дембская.*

г) Бактериология и серология.

Vinograd Nemir и Park. *Быстрое определение типа пневмококков при помощи реакции Нейфельда.* (Amer j. dis. Children, 51, 4, 1936). Авторы обследовали детально 106 случаев детской пневмонии. Материал каждого больного обследовался по методу Нейфельда, далее производилось заражение мышей и посев на чашках Петри с кровавым агаром. Для постановки реакции Нейфельда материал, взятый тампоном из носоглотки

у детей, смывали в пробирке с бульоном, содержимое подвергали центрифугированию, одну петлю осадка смешивали на предметном стекле с двумя-тремя петлями специфической сыворотки и одной петлей Лефлеровской метиленовой синьки и исследовали под микроскопом. В положительных случаях капсула пневмококков дает отчетливое набухание. Авторы отмечают полное совпадение результатов исследования методом Нейфельда и другими способами. В нескольких же случаях отмечалась положительная реакция Нейфельда там, где другие методы давали отрицательный результат. Этот способ весьма удобен в тех случаях, когда раннее применение сыворотки бывает показано в терапевтических целях.

Н. К.

Dуachenko. К проблеме вирулентного „Vi“ антигена брюшнотифозной палочки. (J. Hygiene, 1936). Работы А. Феликса, посвященные „Vi“-антигену брюшнотифозных бактерий, представляют очень большой теоретический и практический интерес. Они открывают новые перспективы для серотерапии и специфической профилактики этого заболевания. Данные, полученные автором в его исследованиях, подтверждают выводы Феликса. Не агглютинирующиеся штаммы брюшнотифозной палочки вирулентнее агглютинирующихся, тех, которые чувствительны к соматическим (O) агглютиниnam. Отсутствие агглютинабельности зависит, повидимому, от наличия „Vi“-антигена. Как вакцинация, так и серотерапия дают положительный эффект в тех случаях, когда штаммы, служащие для приготовления вакцин или сывороток, содержат „Vi“-антиген. Удаляя соматический (O) и жгутиковый (H) антигены путем адсорбции, можно доказать *in vitro* наличие в испытуемых сыворотках специфического „Vi“-антигена.

Н. К.

Shohe. Присутствие антител, нейтрализующих вирус свиной инфлюэнцы в сыворотках людей различного возраста. (J. Expt. Med. 63, 5, 1936). Автор изучил содержание антител, нейтрализующих вирус свиной инфлюэнцы в сыворотках 137 здоровых людей. Выяснилось, что сыворотки, принадлежащие лицам старше 12 лет, содержат указанные антитела регулярно, тогда как у более молодых они встречаются очень редко. Сравнивая свои результаты с результатами изучения Френсисом содержания в тех же сыворотках подобных антител, автор показал, что ряд сывороток содержит как те, так и другие антитела; но встречаются также сыворотки, нейтрализующие только свиной вирус. Поэтому автор считает, что присутствие в сыворотках людей антител, нейтрализующих свиной вирус, не является результатом предшествующей на протяжении всей жизни субъекта повторной иммунизации его вирусом человеческой инфлюэнцы. Он подтверждает прежние высказывания относительно того, что антитела против свиного вируса в сыворотках взрослых являются отражением иммунизации или инфекции этих людей вирусом инфлюэнцы пандемии 1918 г.

Н. К.

Pozzi и Bellèli. Влияние спирта на бактерицидную силу крови. (Riv. Clinico Rome, 43, 1936). Авторы определяли бактерицидную силу крови по отношению к *str. viridans* и бактерии Эберта после внутривенного введения 10 куб. см, 33% раствора спирта в 45% растворе декстрозы. Как у здоровых, так и у страдавших различными заболеваниями людей после таких инъекций бактерицидный индекс крови неизменно возрастал.

В. Дембская.

Zink. Продолжительность жизни туберкулезных бактерий в мокроте. (Beitr. j. kl. Tuberkulose. V. 87, 1936). Автор исследовал мокроту, выплюнутую на улице и подвергнушуюся солнечному освещению. Он нашел, что туберкулезные бактерии, способные давать рост, исчезали не раньше, чем через 2 часа и не позднее 5 часов. Культуры, сделанные после этого срока, обычно оставались стерильными. Опыты с охлаждением мокроты, перенесением ее на большие высоты и облучением ультрафиолетовыми лучами показали, что солнечный свет действует бактерицидно главным образом своими ультрафиолетовыми лучами. Было отмечено также, что нагревание повышает бактерицидный эффект. На вершинах гор иррадиация действует особенно бактерицидно ввиду своей интенсивности и богатству коротковолновыми лучами.

В. Дембская.

Alkiewicz и Górný. Об упрощенном методе окрашивания нитчатых грибов в чешуйках и волосах в амбулаторной практике. (Dermat. Wschg., т. 101, № 34, 1935). Авторы рекомендуют следующий способ окрашива-