

в красных кров. шариках *Bartonella bacilliformis*. Также при инфекционной анемии крыс удалось найти возбудителя *Bartonella muris*. В приведенной работе автор описывает возбудителя анемии у собак, названного им *Bartonella canis*. Прививка паразита нормальным собакам вызывала abortивное заболевание, которое переходило в латентную форму, могущую активироваться вследствие удаления селезенки. Культивирование *B. c.* на искусственных средах не удалось. Неосальварсан оказывал терапевтический эффект. В то время как при инфекционной анемии крыс предполагают перенос при посредстве крысиной вши, переносчик собачьей анемии еще невыяснен, передача инфекции чрез собачьих блох не удалась.

135) Шварцман (Zlb. f. Bakt., Bd. 112, N. 5—8) указывает, что проказа занесена в Каспийскую область и Кавказ из Персии, причем распространению заболевания проказою благоприятствует близость моря и негигиеничный образ жизни. Весьма вероятно, что известную роль играет при этом употребление в пищу рыбы. Проказа может переноситься мухами, комарами.

б) Внутренние болезни.

136) Сердце при хронических заболеваниях дыхательных органов по prof. Ludwig'у Braun'у (Die ärztliche Praxis, № 2—1930) подвергается вторичным изменениям в следующей последовательности: гипертрофия правого желудочка, его дилатация, гипертрофия правого предсердия, его дилатация, наконец или же одновременно—гипертрофия левого сердца с последующей его дилатацией. Эти сердечные изменения большей частью бывают при эмфиземе, хр. бронхите и плеврите (реже туберкулезе) и исключительно из-за того, что перечисленные заболевания дыхательных органов лишают сердце подсобных сил по насасыванию крови и опорожнению, как это бывает во время нормального вдоха и выдоха. Предлагаемая целую серию средств для разных видов сердечных нарушений на вышеуказанной почве, автор особенно останавливается на благотворном действии препаратов дигиталиса при застойных явлениях, однократного и повторных кровопусканий при угрожающем отеке легких и—хлорал-гидрата—при беспокойстве и бессоннице, наступающим наркотикам.

137) Действие воздуха в сосудистой системе и механизм смерти. Laborde и Migon вводили до 500 к. с. воздуха в v. jugularis собаки медленным способом и без смертельных результатов, в то время как быстрое введение 100,0—200,0 к. с. причиняло паралич сердца от растяжения. De rage также говорит, что вхождение воздуха в вену не так опасно, как обычно думают. Он сообщает о 2-х случаях во время операции, которые были вылечены искусственным дыханием. 3 теории смерти: веревная (Morgagni), легочная (Poisseule), сердечная (Magendie).

Barry (British med. J. № 3614) на основании опытов над собаками говорит: 1) Собаки выздоравливают от введения 500,0—10,0 к. с. воздуха в vena jugularis. 2) Сопротивляемость организма падает от перерезки n. vagi и в глубокой анестезии. 3) Смерть или от недостаточности сердца или от недостаточности дыхательного центра. Арноэ—важный симптом, говорящий о потере реакции этого центра. Когда активен дыхательный центр, показано вдыхание кислорода, при его недостаточности—искусственное дыхание.

138) Холестерин и кровяное давление. Westphal находил в 71% случаев с высоким кровяным давлением повышенное содержание холестерина в крови. То же находил и Askensz. Thomas, впрыскивая кроликам холестерин, наблюдал повышение кровяного давления. Трегубов и Шапиро смотрят на холестерин как на главный фактор в происхождении артериосклероза, Haggis Lirkin (Brit. med. Journ. № 3612) обследовал 11 гипертоников и нашел, что, несмотря на пищу, богатую холестерином, и инъекции последнего, повышения кровяного давления не получалось, хотя х. и повышался в крови в результате инъекций.

в) Туберкулез.

139) Хирургическое вмешательство при тб р. Morr Davies (British med Journ. № 3614), кратко останавливаясь на иск. пневмотораксе, разбирает остальные методы. А. предпочитает френикоэкзерез френикотомии, т. к. первым возможно разрушить соединения добавочных ветвей n. phrenici с пнтра-