

Переносчиком спонтанного трипанозомиаза кроликов является блоха, что устанавливается изучением препаратов—отпечатков тела этого насекомого, а также эпидемиологическими данными.

Спонтанная инфекция, обнаруженная в крови кролика, дает уже через 3—5 дней высоту своего развития, когда количество трипанозом доходит до 3—10 в одном поле зрения. Длительность заболевания подвержена очень сильным колебаниям, заканчиваясь критически либо литически. Рецидивы не наблюдаются. Общее состояние никаких отклонений от нормы не дает. Смертность равна нулю.

Перенесенная инфекция дает кролику иммунитет на всю жизнь. При этом в крови кролика появляются трипаноцидные антитела, действие которых удается обнаружить как *in vitro*, так и *in vivo*. Сыворотка таких животных дает положительную реакцию связывания комплемента.

Что касается хемотерапии трипанозомной инфекции кроликов, то в противоположность тому, что имеет место при других апатогенных трипанозомах, оказалось, что она легко поддается действию многих лекарственных веществ, а именно: атоксила, арсенофенилглицина, неосальварсана, стибозана и германина. П. Р.

V. G a g u i. *О бактерицидном и антитоксическом действии витамина С* (Кл. W., № 6, 8/II 1936)

Автор изучал действие витамина С на различные микроорганизмы. Техника работы с витамином С весьма сложна ввиду того, что его растворы очень нестойки. Свет и тепло быстро окисляют его. Он очень чувствителен по отношению к иоду, щелочам и другим химикалиям. Автор приготовил 2% раствор вит. С в физиологическом растворе соли. При таком растворе получается наиболее благоприятная концентрация Н-ионов (рН раствора), при которой витамин С держится довольно стабильно при 37 С. 1—2 петли бактерий, выросших на наиболее благоприятных для них средах, эмульгировались в этом растворе. Эмульсия помещалась на определенное время в термостат, и затем производились новые отсевы. Бактерии под влиянием витамина С морфологически не изменялись. Бралась, например, свежая культура дифтерийных палочек средней вирулентности, эмульгировалась в 2% растворе витамина С. Спустя $\frac{1}{2}$ —1—2—4—6 часов делались посевы на плотную среду. Через 2 часа еще развивалось несколько колоний, после же 4-часового стояния посевы оказались стерильными. Колонии, высеянные после 2-часового контакта с витамином С, могли пересеиваться со среды на среду. В своих морфологических и биологических свойствах они казались совершенно идентичными с исходным штаммом, однако их вирулентность, испытываемая на морских свинках, оказывалась значительно пониженной. В то время как исходный штамм убивал свинку в 24 часа, обработанный витамином С вызывал лишь местные поражения. Автор высказывает предположение, что витамин С действует бактерицидно ввиду присущего ему высокого редокспотенциала.

Дифтеритический токсин, приведенный в соприкосновение с витамином С, быстро разрушается и теряет свои антигенные свойства.

Повреждая бактерии, витамин С одновременно и сам разрушается. Это разрушение не стоит в связи с питанием бактерий. Замечено, что вирулентные микробы, выкультивированные во время тяжелой стадии заболевания, быстрее и сильнее разрушают витамин С, чем взятые во время реконвалесценции. Повреждение витамина С идет параллельно с вирулентностью

микробов. Выполняя бактерицидную и детоксицирующую функцию, витамин С попутно и сам разрушается.

В. Дембская.

б) Эндокринология.

Van Kier. Симметричное заболевание кожи аллергического типа при тиреотоксикозе (Deut. med. Woch. Ноябрь, 1936 г.).

Тиреотоксикоз может вызвать появление симметричной экземы. Автор приводит случай экземы, расположенной в обеих подмышечных впадинах и не поддававшейся никакому терапевтическому лечению. Через 15 дней после применения препарата из поджелудочной железы наступило улучшение, закончившееся полным излечением через 4 недели. Перерыв в лечении дал рецидив заболевания, которое при возобновлении лечения опять прошло.

Авторы решили применить экстракт поджелудочной железы, так как в этом препарате по данным Вауера и Фиельса имеется ретардин, способный нейтрализовать тироксин.

Е. Ауслендер.

Gonard. Гипофизарная корреляция и гипертиреоз (Rev. Frans. d'Endocrin № 5, 1936 г.).

Знание эндокринной корреляции очень важно не только для изучения физиологии желез, но и для клиники. Рядом физиологических работ установлено, что активность щитовидной железы стоит в связи с гипофизом: тиреостимулин, который можно получать из гипофиза, возбуждает и регулирует деятельность щитовидной железы. С клинической точки зрения гипофизарно-тиреоидная корреляция может быть либо в смысле гипофункции, либо гиперфункции.

Теоретически логично, что приобретенный гипотиреоз может вызвать у больного некоторые симптомы гиперпитuitarизма, которые можно обнаружить, если искать гипофизарные симптомы. Часть симптомов, наблюдаемых при Базедовой болезни, относится автором за счет гипофиза. При лечении рентгеном гипофиза иногда исчезают симптомы Базедовой болезни. Но необходимо все же принять во внимание, что расстройство со стороны какой бы то ни было железы дает симптомокомплекс плюригландулярного заболевания, но с превалированием симптомов со стороны одной лишь железы.

Е. Ауслендер.

Wallis. О влиянии фолликулина на кровяное давление (Zbl. Gyn., 1936, 48, 2839—2843).

А. применял фолликулин в 12 случаях эссенциальной гипертонии (8 женщин и 4 мужчин), в которых, кроме впрыскивания этого гормона, не началось никакого другого медикаментозного лечения. Результаты показали, что фолликулин совершенно не обладает действием, понижающим кровяное давление.

В. Иванов.

Melzger, Hoerner и Mayer. Легкий случай болезни Кёшинга, проведенный аутопсией (Bull. et mém. de la Soc. méd. des Hôp. de Paris, № 27 1936).

Авторы приводят случай болезни Кёшинга, где был поставлен диагноз базофильной аденомы гипофиза, несмотря на то, что симптомокомплекс этого заболевания был неполным.

Б-ная, 37 лет, 8 лет тому назад обратила внимание на ожирение и скудность менструаций. У б-ной было небольшое увеличение щитовидной железы. Назначенные тиреоовариальные препараты дали быстрое исхудание и