

случаях ясно выраженной эклямпсии наличие указанных рефлексов говорит об остром отеке мозга или повышенном внутримозговом давлении и ухудшает прогноз случая. Наличие рефлекса *Kehrer'a* при нефропатии беременных и преэклампсии дополняет диагноз и является важным прогностическим признаком, дающим возможность судить об увеличении или уменьшении внутричерепного давления *resp.* отека головного мозга. Необходимым условием использования рефлексов для диагностических целей является тщательное и повторное определение их.

Б. Иванов.

Kaufmann C. О лечении pruritus. (Zbl. f. gyn. 1936, 15, 850—854).

А. сообщает об отличных результатах, полученных им от назначения фолликулина при *pruritus vulvae*, вследствие недостаточной или нарушенной функции яичников. Хороший эффект наблюдался независимо от наличия или отсутствия при этом видимых патологических изменений со стороны вульвы. Столь же благоприятный результат наблюдался и в случаях экстрагенитального *pruritus*; причину хорошего действия фолликулина на последний должны выяснить дальнейшие экспериментальные исследования.

Б. Иванов.

г) Иммунология.

Stockhusen, P. Изучение свойств смесей дифтерийного токсина-антитоксина. XVI сообщение. К вопросу о связывании дифтерийного яда клетками органов и растворимости этого яда антитоксином. (Ztschr. f. Immunitätsf., Bd. 88, N. 3/4, 1936).

Автор пытался экспериментально выяснить, какие органы обладают наибольшей avidностью к дифтерийному токсину. В виду сложности взаимоотношений, устанавливающихся в опытах на живом организме, он использовал методику смешивания тканей различных органов с дифтерийным токсином *in vitro* с последующим введением смеси морским свинкам, крысам и лошадям. Изучена была avidность к этому токсину в тканях следующих органов: селезенки, надпочечника, почки, печени, легкого, мозга, мышц тела, мышц сердца, лимфатических желез. Опыты показали, что у животных, чувствительных к дифтерийному токсину, клетки любого органа способны связывать дифтерийный яд. Количественно больше всего токсин связывается мозгом и печенью. Эритроциты сами по себе, т. е. отмытые от белка крови, не связывают дифтерийного токсина. Глобулин крови нормальных животных с содержанием меньше 1/200 А. Е. антитоксина в 1 см³ связывает токсин. Здесь имеет место неспецифическая связь, характер которой от антитоксической не удается отличить примененной автором методикой. Альбумины крови не связывают дифтерийный антитоксин. Кроме того, автор, выключая деятельность ретикуло-эндотелиальной системы при помощи введения электроколлоидальной меди (метод Янчо), показал, что РЭС морских свинок не принадлежит особая роль при связывании дифтерийного токсина. Далее было показано, что антитоксин может освободить токсин, связавшийся *in vitro* с клетками, и затем нейтрализовать его.

П. Р.

Torikata, R. und Shakudo, M. Экспериментальное изучение иммунизации кишечного тракта. (Ztschr. f. Immunitätsf., Bd. 88, N. 3/4, 1936).

В первой части своего исследования автор провел экспериментальное сравнение обычных нативных вакцин и гретых (1/2 часа при 100° С) при иммунизации кишечного тракта *per os*. Опыты показали, что как при парентеральной иммунизации, так и при иммунизации *per os* значительные преиму-