

водное гуанидина), являющийся значительно менее токсичным, чем синталин. Тот факт, что терапевтический эффект антикомана при трипанозомных и спирохетных инфекциях является результатом способности этого препарата разрушать сахар, раньше не изучался.

Два опыта, проведенные на 9 мышах, показали, что антикоман, введенный под кожу, излечивает трипанозомиаз мышей не только в условиях раннего лечения, но и на высоте инфекции. П. Р.

Nağakuta, K. *О специфической и неспецифической форме палочки дизентерии типа Шига и Крузе.* (Ztschr. f. Immunitätsf., Bd. 89, 1937).

Автору удалось подтвердить данные Ватанабе, показавшего, что так называемые специфические и неспецифические формы палочки Шига-Крузе содержат два собственных специфических рецептора и значительное количество различных неспецифических. Первые два рецептора дают возможность дифференцировать этот тип микроба от гетерологических, другие же (неспецифические) рецепторы устанавливают родство данного типа с другими.

Кроме того, автор опытами на кроликах показал, что специфические и неспецифические формы палочки Шига-Крузе различны не только серологически, но и по своим ферментативным и токсикообразовательным способностям.

Материал, которым располагал автор, не дал ему возможности изучить вопрос о наличии или отсутствии обеих этих форм культур в свежевыделенных от человека штаммах палочки Шига-Крузе. П. Р.

Fujita, K. *О трех формах паратифозной палочки Ямагуши* (Ztschr. f. Immunitätsf., Bd. 89, 1937).

Ямагуши обнаружила три различные формы палочки паратифа В Шотткюллера, которые отличаются тем, что первая А-форма реагирует положительно со смешанной тифозной сывороткой и группоспецифической Гертнера, вторая В-форма — положительно только с первой из этих двух сывороток, а третья С — ни одной из этих сывороток не агглютинируется. Далее было установлено, что А-форма содержит коколабальные гомологичные сопутствующие агглютинины, С-форма, напротив, коктостабильные, а В-форма вообще не содержит каких-либо своих особых гомологичных сопутствующих агглютининов.

В настоящем исследовании автор подверг вышеуказанные формы еще более углубленному и систематическому изучению. Им было показано, что отличия трех форм паратифозной палочки Ямагуши заключаются в том, что гомологичные сопутствующие агглютинины ( $\beta$ —специфические рецепторы) могут быть расщеплены на более мелкие  $\beta$ —специфические рецепторы. Следовательно, культуры палочки паратифа В Шотткюллера могут дифференцироваться еще более тонко на серологические подгруппы. Кроме того, во всех трех формах изученных культур были найдены  $\beta$ —неспецифический рецептор и обнаруженные Аоки  $\alpha$ —специфический и  $\alpha$ —неспецифический рецепторы. П. Р.

### б) Эндокринология.

Servantié, *Химизм крови при болезни Педжета и гиперпаратиреоз.* (Rev. Fr. d'End., № 1, 1937).

Химическое исследование крови в настоящее время дает возможность углубить наши знания физиопатологии костных заболеваний и облегчает диагностику, прогноз и лечение.

Исследование минерального фосфора, фосфора крови и общего кальция должно быть пополниено определением протеинов, при котором, благодаря методу Mac Leon, легко вычислить количество ионизированного кальция, что имеет важное физиологическое значение.

Нарушение равновесия между этими 5 элементами в ту или иную сторону, дает возможность поставить дифференциальную диагностику между различными костными заболеваниями, клиническая и рентгенологическая картина коих часто очень близка. Е. Ауслендер.

Goaddy и Stacey. *Действие парагормона.* (Biochem. Journ., № 30, 1936 г.).

Обычно вслед за введением парагормона возникает фосфатурия.

Авторы приводят пять случаев, где у больных было тяжелое поражение почек, и этим больным вводилось до 100 единиц парагормона внутримышечными инъекциями. Фосфатурия не наблюдалась ни в одном из этих случаев,