

Автор, используя соответствующие иммунные сыворотки, показал, что сливы их, полученные после адсорбции, могут применяться для определения групп крови даже без добавления каких-либо консервирующих веществ по крайней мере в течение 6 месяцев. Некоторые сливы остаются деятельными даже в продолжение 2 лет. Не менее активными являются высушенные сливы адсорбированных иммунных сывороток. Бактериальные загрязнения не понижают диагностической ценности этих сливок.

П. Р.

Hundeshagen, K. *Получение лихорадки у лабораторных животных и некоторые замечания о лечении людей лихорадкой* (Ztschr. f. Immunitätsf., Bd. 90, 1937). Возможность искусственно вызвать повышение температуры использована не только в клинике, но и в опытах на животных, где особым вниманием пользуется препарат „пирифер“, который, по данным Гоффа, является „превосходно дозируемым и очень деятельным бактериальным препаратом“.

Автор показал, что как у кроликов и морских свинок, так и у крыс и мышей этот препарат при внутривенном введении и при втирании в скарифицированную кожу безвреден даже при применении очень больших доз (до нескольких тысяч единиц). Повышение температуры у этих животных под влиянием пирифера имеет место примерно через 3—4 часа и сопровождается изменением картины крови вначале в сторону нейтрофилии, а через 2 дня—лимфоцитоза.

На основании своих экспериментальных данных и ряда уже имеющих клинических наблюдений, автор считает необходимым изучить действие пирифера при терапии человека, где он может оказать значительные услуги особенно в тех случаях, когда противопоказаны внутривенные введения и вместе с тем необходимо добиться значительного повышения температуры в течение длительного периода.

П. Р.

б) Эндокринология.

Graef, Bunin и Rotlino. *Саркома коры надпочечника с гирзутизмом, гипертензией и ожирением*. (Arch. int. med., № 6, 1936). Случай наблюдался у девушки 19 лет. На аутопсии обнаружена огромная опухоль правого надпочечника, отодвинувшая почку и сдавливавшая нижнюю полую вену; опухоль распространялась и на правую долю печени. Патолого-анатомический диагноз—саркома коры надпочечника. Кроме того обнаружена маленькая аденома передней доли гипофиза.

Е. Ауслендер.

Hoskins и Freedman. *Изменение веса после применения глицериновых вытяжек коры надпочечника*. (Endocrinology, № 6, 1936). Глицериновая вытяжка из коры надпочечника применялась (через рот) в течение 3 недель у 17 больных шизофренией и у 17 здоровых людей. В то время как у здоровых людей не наблюдалось никакого изменения в весе, у всех без исключения больных шизофренией наблюдалось увеличение веса не менее, чем на 3 килограмма.

Е. Ауслендер.

Landau и Steffen. *Опухоль надпочечника с тяжелой пароксизмальной гипертензией*. (Rev. Belge sc. méd., № 5, 1936). Авторы сообщают о случае, где имелась опухоль типа параганглия с пароксизмальной гипертензией у сифилитика с резко положительной реакцией Бордэ-Вассермана.

Всего собрано авторами в мировой литературе 18 подобных случаев. Диагностику заболевания очень трудно; в клинической картине следует обратить внимание на следующие симптомы: 1) отсутствие реакции зрачков—симптом, до сих пор еще не отмеченный; 2) очень сильный болевой синдром в области эпигастрия (с отрыжками, рвотой и слюноотечением), сопровождающий приступы, 3) неравномерное расширение сосудов и усиленное выпотевание на различных участках кожи и 4) нарушение регуляции углеводного обмена во время и между приступами.

Е. Ауслендер.

Elson, Wood и Raudin. *Гиперпаратиреоидизм и почечная недостаточность*. (Amer. Journ. med. sc., № 9, 1936). Автор приводит наблюдения над больным с хроническим поражением почки и с типичной клинической картиной гиперпаратиреоидизма. Диффузная кальцификация почечной паренхимы, выявленная рентгеном, является по всей вероятности, вторичной, при первичном нарушении минерального обмена.