

вешлоногих простейших ракообразных). Заражается человек филярией посредством питьевой воды, с которой он проглатывает зараженных риштой циклопов (без циклопов заражение невозможно). Последние в желудочном соке погибают, а освободившиеся филярии по лимфатическим путям достигают подкожной клетчатки, где происходит их копуляция, причем самец, повидимому, погибает. Зрелая самка, странствуя в теле человека, подходит к кожным покровам, преимущественно в нижних конечностях, или на спине и руках. На коже и в подкожной клетчатке появляется инфильтрат, покраснение, образуется пузырек, который лопається, и сквозь лопнувшее экскорированное место показывается червь в виде белой струны. У лиц, страдающих риштой, наблюдается изменение крови (эозинофилия), затем часто бывают сыпи, кожный зуд, расчесы, повышение t° . Перешивкин (В. Хир. и Погр. Обл., т. 3, кн 7) и Корчиц (ibid.) сообщают ряд наблюдений над этим интересным заболеванием, описывают его клиническую картину и останавливаются особенно на лечении ришты. Способов лечения последней предложено много (вспрыскивание в инфильтрат антисептических жидкостей, напр. сулемы и карболовой кислоты, хлоро-формалиновые и карболовые компрессы на пораженные места, внутривенные вливания novarsenbenzol'a и проч.), но все они мало действительны. Наилучшим способом лечения ришты является хирургический способ—разрез инфильтрата с последующим осторожным извлечением ришты, причем Корчиц особенно настаивает на возможно раннем оперативном вмешательстве—до выявления ришты наружу.

В. Боголюбов.

Рецензии.

Проф. Златогоров и пр.-доц. Лавринович. Вакциноterapia и протеиноterapia. Изд. 2-е. Харьков. 1923.

Уже и первое издание этой книги, вышедшее под заглавием „Вакциноterapia в медицине“ более 8 лет назад в виде приложения к „Врачеб. Газете“, вызвало интерес не только у практических врачей, но и у теоретиков-бактериологов. Злободневному вопросу о вакцинотерапии в Зап. Европе и Америке и прежде уделялось много внимания, в последнее же время, вследствие того, что за границей стало сильно распространяться лечение протеинами, многие вопросы вакцинотерапии получили совершенно иное освещение. Новые методы лечения, а также расширенное применение вакцинотерапии (туберкулиноterapia), изменили направление научной мысли в этом отделе бактериологии. За истекшие годы накопилось так много разнообразного материала, в виде отдельных фактов, наблюдений, экспериментов, гипотез, что подвести итог всем этим работам явилось настоятельной необходимостью. Появление означенной книги поэтому можно приветствовать, особенно если принять во внимание работы обоих авторов в данной области и авторитетное имя проф. Златогорова.

Книга (96 стр.) делится на три части: общую (5—37 стр.), специальную (38—78 стр.) и протеинотерапию (74—94 стр.). В конце брошюры приведена литература отдельно по вакцинотерапии, по туберкулинотерапии и протеинотерапии,—к сожалению, очень неполно. Книга охватывает все новейшие взгляды и течения в затронутой области, написана сжатым, но ясным языком. Некоторые главы читаются с особенным интересом. Так, глава о вакцинотерапии брюшного тифа приобретает особенную ценность благодаря тому, что подкрепляется собственными, весьма обстоятельными работами авторов. Очень компактно и в тоже время содержательно изложена глава о туберкулинотерапии, хотя вопрос о теории действия туберкулинов не предоставлен здесь в исчерпывающем виде. Глава о протеиновой терапии особенно интересна и необходима в настоящее время, когда лечение протеинами привлекает все большее и большее внимание как практикующих врачей, так и иммунологов. Учение о неспецифическом иммунитете находит себе здесь главную опору. Эта глава, если не подробно, то очень ясно излагает основы этого нового учения и вводит читателя в круг еще темных пока и неразработанных вопросов неспецифического иммунитета.

В общем книга оставляет очень приятное впечатление, может быть рекомендована не только врачам-практикам, но и лабораторным работникам и специалистам-патологам и бактериологам. С внешней стороны она издана прилично, и стоимость ее невысока (40 коп.).

М. Гушинов.

„*Малярия*“. Сборник статей, выпущенный редакцией журнала „Архив Клинической и Экспериментальной Медицины“, 120 стр. Изд. Френнеля. Москва—Петроград. 1923 г.

Эпидемическое распространение малярии далеко за пределы ее обычных эндемических очагов и пересмотр учения о малярии в связи с обширным материалом последних военных лет вызвали в широких врачебных кругах исключительный интерес в отношении к этой инфекции. Вот почему особенного внимания заслуживает сборник статей „*Малярия*“, выпущенный редакцией „Архива Клинической и Экспериментальной Медицины“. В сборнике освещены наиболее интересные и волнующие вопросы учения о малярии. Он начинается двумя статьями по патологической анатомии малярии. Проф. Ш и р о к о г о р о в (Баку), указывая на огромнейшее разнообразие патолого-анатомической картины малярии, обращает особенное внимание на реакцию со стороны лимфатического аппарата, на появляющиеся при этом образования, представляющие с одной стороны сходство с селезенкой, с другой—с лимфатическими железами (haemo-lympho-glandulae); описывая изменения в печени, автор полагает, что патологический процесс в ней протекает совершенно самостоятельно, независимо от селезенки и не параллельно с нею, иногда давая картину своеобразного цирроза. Д-р Р о б у с т о в, описывая патолого-анатомические изменения у больного, погибшего от малярийного энцефалита, подтверждает известные исследования Д ü г с к а о малярийных узелках, подобных туберкулу и сифиломе, имеющих характер защитного приспособления, чтобы отгородиться от разрушительного действия инфекта. Большого внимания заслуживает

статья доцента Здродовского (Баку) „Малярия в Азербейджане“, освещающая ряд наиболее интересных вопросов о т. н. „зимней малярии“. На основании весьма обстоятельных массовых исследований туземного и пришлого населения Здродовский приходит к заключению, что учение об иммунитете в том виде, как его предложил в 1898—1900 гг. Кош, должно быть подвергнуто коренному пересмотру, и фактически устанавливает, что даже у глубоких стариков-туземцев эндемических малярийных местностей нет абсолютного иммунитета. Здродовский видит в малярии хроническую инфекцию, вообще не дающую абсолютного иммунитета, а имеющую также, как и многие другие протозойные инфекции, склонность только к частичному, лабильному иммунитету, приводящему к постоянному симбиозу организма и паразита. Чрезвычайно важному вопросу о паразитоносителях малярии посвящена статья Зархи. Ряд дальнейших статей затрагивает вопросы терапии малярии; из них обращает внимание детальное освещение вопросов о лечении малярии у детей внутривенными вливаниями хинина в статье А. А. Беляева (Казань). Терапии малярии посвящены также статьи Прядко (Ташкент) и Муфеля (Воронеж). Недостаток места не дает, к сожалению, возможности подробнее остановиться на этих очень интересных статьях.

Сборник „Малярия“ явился, как нельзя более, кстати. Ценные и в высшей степени обстоятельные работы русских авторов о малярии должны именно теперь получить особенно широкое распространение, так как они отражают, наряду с новейшим учением о малярии, огромный опыт, полученный нашими исследователями при самых различных климатических, бытовых и эпидемиологических условиях, и представляют собой в сумме в высокой степени плодотворный коллективный труд по изучению малярии. Остается только пожелать, чтобы работы русских авторов по малярии в виде периодически выпускаемых сборников поскорее увидели свет.

Сборник „Малярия“, несомненно, получит широкое распространение во врачебных кругах, и редакция „Архива“ заслуживает глубочайшей признательности за удачную попытку удовлетворить огромный интерес врачей к учению о малярии. *Р. Лурия.*

Деятельность медицинских обществ г. Казани.

Июль—декабрь 1923 г.

Общество Врачей при Казанском Университете.

1 Заседание 7/VI.

Д-р Н. Д. Киптенко. Случай оперативно излеченного врожденного вывиха коленной чашки.

Д-р П. В. Маненков. Двухсторонняя двойничная внематочная беременность.

Проф. В. М. Аристовский. Последний Московский Съезд Бактериологов и Эпидемиологов.