

фазу. Сыворотка коревых больных, а также кроликов, иммунизированных культурами, дает иммунные реакции с культурами. У молодых кроликов можно вызвать инъекциями культур заболевание, подобное кори у человека. Опыты вакцинации здоровых детей полученными культурами дали ободряющие результаты. *В. Аристовский.*

*К этиологии скарлатины.* В костном мозгу и пунктате селезенки Сагопиа и Синдопи обнаружили под микроскопом очень маленькие, слегка овальные тельца, соединенные попарно (Jahr. f. Kindhlk., Bd. 54, N. 3/4, 1924). Авторам удалось также получить обнаруженного им микроорганизма в культуре на средах Cristina и Тагоzzi-Nogouchi при посевах крови, спинномозговой жидкости и профильтрованной носоглоточной слизи скарлатинозных больных. Культурями можно вызвать заболевание молодых кроликов. Сыворотки скарлатинозных больных в начале и разгаре болезни, а также сыворотки и выздоровевших от скарлатины дают положительную реакцию агглютинации с культурами на среде Тагоzzi-Nogouchi. Опыты вакцинации на детях дали удовлетворительные результаты. *В. Аристовский.*

*Сальварсан при сибирской язве.* Зикеев (Вр. Газ., 1924, № 6) и Поляков (там же) сообщают о прекрасных терапевтических результатах, полученных им в тяжелых случаях сибирской язвы от вливаний неосальварсана. Первый из этих авторов с успехом применил данное средство в 3 случаях язвы, второй—в одном. Сальварсан вводился больным внутривенно, в количестве 0,6 (у 3 больных) и 0,75 (в 1 случае). Кроме вливаний сальварсана авторами применялось и местное лечение—разрез пустул, прижигание их термокаутером, карболкой и пр. *В. Г.*

*Почему хроническая легочная чахотка начинается в верхушках легких?* Механическому моменту—узости apertureae superioris, а равно раннему окостенению I ребра, не придается в настоящее время решающего значения; гораздо большее значение имеют, по Веitzке (Beitr. z. Kl. Tbc., Bd. 51), анатомо-физиологические условия, местное предрасположение к специфическому поражению верхушек. Экспериментально доказано, что при вдыхании пыли частицы ее равномерно распределяются по всему легкому, но нижние доли легкого, благодаря большому объемно-респираторным колебаниям и более быстрому лимфообращению, освобождаются от пыли скорее, чем верхушки, где респираторные колебания ограничены, и где, благодаря этому, создаются условия более длительной задержки угля, пыли и бактерий. *М. Мастбаум.*

*О сухих и слизистых формах медиастинальных плевритов.* Вриегер (D. med. Woch., 1923, № 31) обращает внимание на диагностику медиастинальных плевритов, как осложнения легочного тbc. Он различает свежие сухие их формы, слизистые (медиастинальные спайки) и выпотные, серо-фибринозные. Наиболее частыми симптомами являются боль и шум трения плевры. Выпотные формы и медиастинальные утолщения можно обнаружить только рентгенологическим путем. *М. Мастбаум.*

*Реакция отклонения комплемента при малярии.* Проф. Горовиц-Власова (Вр. Дело, 1924, №№ 1—2, 4) произвела