

опыты с реакцией Wassermann'a при малярии, применяя в качестве антигена плаценту роженицы, перенесшей приступ малярии в день родов. Результаты получились следующие: малярики, болевшие малярией не меньше 5 лет, давали положительную реакцию в 60,4% всех случаев; болевшие больше 5 лет тому назад дали во всех случаях отрицательную реакцию; паразитоносители и малярики, перенесшие незначительное количество приступов или же неинтенсивные приступы, дали во всех случаях отрицательную реакцию; лица, не болевшие малярией, не дали ни разу положительной реакции. Автор полагает, что малярия вызывает в организме человека накопление специфических антител, причем быстрота и интенсивность их накопления колеблется в зависимости от интенсивности и продолжительности заболевания; антитела сохраняются в организме не больше 5 лет. При рецидивах с размножением плазмодиев в периферической крови, при реинфекции и при паразитоносительстве с большим количеством плазмодиев антитела обычно исчезают.

А. Шварцман.

К патогенезу и лечению *oxyuris vermicularis*. Как известно, причиной упорного течения *oxyuriasis*'а, не поддающегося часто самому тщательному лечению, считается легкость самозаражения больного, причем полагают, что созревание самок происходит вне кишечника, у анального отверстия его. Новейшие исследования (Vix, Küchenmeister, Трундр, Goebel и др.), касающиеся биологии остриц, заставляют, однако, думать, что уже в самом кишечнике, — вероятнее всего в слепой кишке, — и происходит оплодотворение, половое созревание *oxyuris vermicularis* и размножение новых поколений, так что для объяснения упорного течения болезни нет необходимости считать обязательным самозаражение. Маститый германский педиатр О. Нейбнер в течение нескольких лет, заравившись острицами, сделал ряд весьма ценных наблюдений над собой (Jahrb. f. Kinderh., Bd. 98, 1922), причем установил, что целый ряд самок появляется у заднего прохода уже с опорожненными яичниками; каждые 6—7 недель счет экземпляров у *anus*'а указывал на значительное увеличение их, что Н. ставит в связь с циклическим появлением новых поколений *oxyuris* вследствие размножения их в кишечнике, так как возможность самозаражения у себя он безусловно исключает. Испытав, затем, на себе все известные терапевтические средства против *oxyuriasis* (сантонин, нафталин, тимол, *extr. chelidonii*, *extr. filicis* и пр.), Н. пришел к выводу, что лучшим средством является сантонин, причем горячо рекомендует перед применением его в течение 6—8 дней, ежедневно 3—4 раза, принимать по 15—20 гр. сырого лука или чеснока, что в значительной мере содействует успеху лечения. Курс лечения он советует повторять через 10, 30 и 40 дней. Н. наблюдал, наконец, своеобразное осложнение *oxyuriasis*'а в виде упорных язвочек роговой оболочки глаза.

Р. Лурия.

Творог при отеках. Strauss (Berl. kl. Woch., 1921, № 16) указал на прекрасное, в некоторых случаях даже поразительное действие мочевины при отеках почечного и сердечно-сосудистого происхождения. Исходя из этого указания, проф. Я р о ц к и й (Врач. Газ.