

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 быстрого и интенсивность их накопления колеблются 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.

1924, № 6) пришел к мысли, не целесообразно-ли будет при отеках назначать больным такие пищевые вещества, которые-бы, при переработке их организмом, давали большие количества мочевины. Таким веществом является, по Ambard'у, творог. Проф. Я. назначает последний отечным больным в количестве 1—1½ фунт, ежедневно, в течение 3 дней подряд, причем разрешает прибавлять к творогу ½ стакана в день сметаны и не менее 100,0 сахару. Во время этих 3 дней больной должен, по возможности, воздерживаться от питья. В нескольких случаях отеков на почве расстройств компенсации сердца Я. получил от этой диеты прекрасный результат: диурез у больных резко повышался, и отеки исчезали, причем этот эффект продолжался и после прекращения дачи творога. В. Г.

### б) Хирургия.

*Функциональное испытание сердца перед операциями.* При установке показаний к различным операциям зачастую важно бывает выяснить, в состоянии-ли сердце больного выдержать операцию и связанный с нею наркоз, а также — какой метод нужно в данном случае избрать для обезболивания. Strube (Zeitschr. f. Geb. u. Gyn., Bd. LXXXVII) рекомендует для этой цели пользоваться испытанием сердца по Katzenstein'у. Испытание это основано на том принципе, что, если повысить каким-либо способом сопротивление для продвижения крови по артериальной системе, то по способности сердца так или иначе приспособиться к новым, повышенным запросам на его деятельность мы можем судить о состоянии сердечной мышцы и со ipso — о способности сердца выдержать операцию и наркоз. Технически это выполняется так: уложив больного в горизонтальное положение, сосчитывают у него пульс и определяют каким-либо прибором кровяное давление; затем сдавливают пальцами обе аа. iliacae (resp. femorales) непосредственно возле Poupart'овых связок и продолжают это сдавливание в течение 2—5 мин., после чего, прекратив его, исследуют частоту пульса и высоту кровяного давления в определенные промежутки времени. По Strube все больные по тому, как они реагируют на эту пробу, могут быть разделены на 3 группы: больные с крепким сердцем, с функционально-достаточным и функционально-недостаточным. У первых проба Katzenstein'a ведет к повышению кровяного давления, причем число ударов пульса не изменяется, или даже становится меньше прежнего. У вторых после этого испытания кровяное давление остается in statu quo, частота же пульса возрастает. Наконец, у третьих наряду с учащением пульса имеет место падение кровяного давления. В первой группе можно безбоязненно давать больным, для наркоза, хлороформ; у больных второй категории применение последнего является уже опасным, и его лучше заменять эфиром; наконец, у больных, принадлежащих к третьей группе, лучше, буде возможно, обходиться без оперативного вмешательства, заменяя его другим способом лечения. В. Г.

*Профилактика послеоперационных сращений брошкины.* На основании опытов с кроликами Löhnberg (Arch. f. Gynäk., В. 115, Н. 3, 1922) пришел к выводу, что безвредным, легко переносимым животными веществом, предупреждающим образование после-