

серотерапии наблюдалось быстрое повышение их числа; 2) улучшение это сопровождалось, далее, повышением относительного числа лимфоцитов и уменьшением сдвига влево. Таким образом определение картины крови при сепсисе имеет важное прогностическое значение. Р.

158. *О переливании крови животным людям.* По Cruchet (Brit. med. Journ., № 3438) клинические и экспериментальные исследования последних 5 лет показали, что переливание гетерогенной крови может проходить совершенно безопасно. Для этого надо только строго соблюдать правила относительно быстроты вливания: в первую минуту надо переливать лишь $\frac{1}{2}$ куб. сант., во вторую 1—2, в третью 4 куб. сант.; затем в первую половину вливания скорость эта остается на одинаковой высоте, после чего постепенно может быть повышена. Вопреки общераспространенному мнению вливание гетерогенной крови вовсе не безусловно ведет к агглютинации; так, смесь лошадиной и человеческой крови может быть переливаема без этой последней. Независимым от агглютинации является гемолиз, который почти всегда наблюдается при переливании крови животных людям, хотя, при надлежащей регулировке скорости вливания, и не достигает опасных размеров. Из различных видов животной крови для переливания людям следует предпочитать бараний крови лошадиную, которая лучше всего разбавляется половиною физиологическим раствором, и к которой добавляется адреналин (1:0:1000,0). Животное, от которого взята кровь, должно быть вполне здорово и за последние 1—2 часа до переливания освобождено от тяжелых работ. Переливание крови, с примесью цитрата, производится тотчас после взятия ее из вены. Р.

159. *Лечение оксирения.* Наряду с соответствующей диетой и ограничением питья,—ежедневно больным разрешается вводить не более 1000 куб. сант. жидкости, учтя при этом высокое содержание воды в овощах, картофеле и пр.,—Struve (Deut. med. W., 1927, № 5) рекомендует для этой цели применять инкретан—препарат, содержащий вытяжки из щитовидной железы и передней доли гипофиза, а также иод. Лечение начинают с 2—3 таблеток инкретана в день (содержащих от 0,4 до 0,6 mgr. иода) и постепенно повышают приемы до 4—5 таблеток. Злоупотреблять телесными движениями при этом не следует, в виду недостаточности сердца у многих жирных субъектов; лучше поэтому распределять эти движения, небольшими фракциями, на целый день. Р.

160. *К вопросу о действии диуретина.* По Grossmann'y (Wiener kl. Woch., 1927, № 9) диуретин, при употреблении per os, является плохим diureticum, так как он действует мочегонно лишь при анацидном желудочном соке, при нормальном же или повышенном содержании соляной кислоты в последнем диуретин часто ведет даже к понижению диуреза. Автор применяет поэтому, в качестве мочегонных, из теоброминового ряда исключительно или чистый теобромин, или теонин. Р.

в) Физиотерапия.

161. *Об оптимальной дозе при ртутно-кварцевом облучении.* Сконструировав специальный прибор для измерения излучения ртутно-кварцевой лампы (фотоквантиметр), Е. Т. Залькиндсон (Фототерапия, 1926, № 3) имел возможность на большом материале установить оптимальные дозы при лечении ультрафиолетовыми лучами тех или иных заболеваний. Выработанные дозы автором делаются на малые (2—3 УФЕ для 1-го сеанса), средние (5—30 УФЕ), большие (30—100 УФЕ) и очень большие (больше 100 УФЕ). Каждое заболевание лечится определенными дозами лучей, причем в предложенной схеме имеется указание на постепенность увеличения и ее максимум. В виду важности значения технических условий работы ламп и изменения их интенсивности при падении или увеличении напряжения в сети, автор предлагает в каждом кварцевом кабинете устанавливать несложный распределительный столик или доску с вольтметром, амперметром, реостатом и рубильником, допускающую регулировку напряжения на клеммах горелки и дающую возможность правильной дозировки. Л. Н. Клячкин.

162. *Действие ультра-фиолетовых лучей на содержание Са в крови.* В литературе имеются указания, что при освещении этими лучами содержание Са в крови повышается. Исследования Leichera (Stralenterapie, Bd. XIX, H. 2), произведенные на 60 лицах в возрасте от 4 до 65 лет, свидетельствуют, что это не совсем так: автор наблюдал от действия ультра-фиолетовых лучей повышение