

О содержании Са в крови при патологических условиях.
 Количество Са в крови и сыворотке человека при нормальных условиях колеблется в очень узких границах и, по исследованиям Jansen'a (Deut. Arch. f. klin. Mediz., Bd. 144, H. 1--2), равняется 11,5 mg. $\frac{0}{100}$ СаО в крови или 10,5 mg. $\frac{0}{100}$ Са в сыворотке у взрослых. У больных чаще наблюдается уменьшение Са в крови, гипокальце́мия, чем увеличение его, гиперкальце́мия. При инфекционных болезнях J. обычно видел нормальное содержание Са в крови, при крупозной пневмонии—до кризиса уменьшение его (8,6—9,3 mg. $\frac{0}{100}$ СаО), после же разрешения пневмонии, наоборот, увеличение (13,0—15,5 mg. $\frac{0}{100}$ СаО). При болезнях обмена веществ, подагре и диабете содержание Са нормально, но при ацетонурии оно падает. Понижается количество Са в крови также при отечной болезни, особенно же низко падает оно при тетании паратиреоидного происхождения, доходя до 6,2—6,8 mg. $\frac{0}{100}$ СаО. При эпилепсии содержание Са тоже ниже нормы, особенного же внимания заслуживает уменьшение Са в крови при расстройствах кровообращения на почве сифилитических заболеваний сосудов и при нефросклерозе; это обстоятельство является особенно важным в связи с современной комбинированной терапией препаратами Са и наперстянки. При повышенной раздражительности вегетативной системы у астеников или неврастеников содержание Са в крови уменьшено. При Базедовой болезни оно также уменьшено, при микседеме же увеличено. Все эти данные получают особенную ценность в связи с современными стремлениями к ионтерапии.

Р. Лурия.

б) Инфекционные болезни и иммунитет.

Общая реакция организма при иммунизации per os. Наблюдая изменения в содержании лейкоцитов (гл. обр. псевдо-эозинофилов и лимфоцитов) в виде скоропреходящего лейкоцитоза в крови кроликов, иммунизированных per os холерными таблетками, Линдфорс-Алексина (Арх. Кл. и Эксп. Мед., №№ 3—4, 1924) приходит к заключению, что при иммунизации per os наряду с местным процессом в кишечнике существует параллельно и общая реакция, не вызывающая изменений в кроветворных органах, как при подкожной иммунизации, но все же ясно выраженная.

В. Аристовский.

Влияние ультрафиолетовых лучей на staphylococcus aureus. Gates (Proc. Soc. for exp. Biol. a. Med., 1923, p. 61), исходя из установленного факта, что оказывает влияние не падающая, а поглощенная энергия, и учитывая эту последнюю, пришел к заключению, что поглощаемая и смертельная для staphylococcus aureus лучистая энергия лежит в пределах, приблизительно, от 2482 А.Е. до 2804 А.Е., соответствуя широкой абсорбционной полосе организмов во внешней части ультрафиолетовых лучей.

М. Фридланд.

О применении нормальной лошадиной сыворотки для лечения дифтерии. Вопрос о лечении дифтерии нормальной лошадиной сывороткой вместо антитоксической, много напумевший в связи с наблюдениями Biling'a, неоднократно уже решался как клиници-