

Samsaen и Dreyfus (Presse méd., 1927, № 22) производили всем поступающим в изолятор Дома Призрения Детей предохранительную прививку вакцины Salimbeni (стрептокок. и пневмокок. по 3 миллиарда, стафилокок. 2,5 миллиарда, синегнойн. палоч. 1 миллиард и ложно-дифтер. 500 миллионов—в 1 к.с.; синегнойная палочка входит в состав вакцины потому, что выделяемый ею фермент, пеницилаза, способствует растворению оболочек микробных тел, облегчая т. о. фагоцитарный процесс). После предварительного введения 20 к. с. антидифтерийной сыворотки,— в виду частого обнаружения дифтер. палочки в секрети носы и в горле даже у детей видимо здоровых,—прививка вакцины делалась в течение 6 дней 1—4 раза ежедневно по 2 к. с., вызывая лишь незначительную местную реакцию без общих явлений. В результате 4-месячных наблюдений оказалось, что поступающие без бронхопневмонии дети ею не заболевали; из 41 же случая бронхопневмонии, обнаруженной при поступлении детей, а) 5 кончились летально до применения вакцины, в) 11, где была применена вакцина, дали 1 смертный исход и 10 выздоровлений, с) из 25 случаев, где бронхопневмония, благодаря присутствию дифтерийных палочек, представляла особенно токсическую форму, 9 окончились смертью, прочие же 16 были затем подвергнуты лечению вакциной Duchon'a (по 1 к. с. ежедневно), причем в 11 из них получилось выздоровление (вакцина Duchon'a представляет собой фильтрат из бульон-вакцины, содержащей в 1 к. с. дифтер. бак. 2,500 миллион., стрептокок. 3,500 милл., пневмокок. 2,500 милл., стафилокок. 10,000 милл. бак. Pfeiffer'a 7,500 милл., m. catarrhal. 3,000 милл. и coli-bacill. 2,500 милл.). Применение этой вакцины авторы комбинировали с противодифтерийной серотерапией вплоть до явного улучшения состояния больного.

П. Тарнопольский.

ж) Болезни уха, носа и горла.

396. *Профессиональные заболевания верхних дыхательных путей и ушей у рабочих цементной промышленности.* Скучные и противоречивые сведения о влиянии цементной пыли на слизистые оболочки верхних дыхательных путей значительно пополняются сообщением д-ра Потопова (Вест. Р.-л.-о., 1927, № 1) о результатах работы специального отряда по обследованию рабочих Вольских цементных заводов. Обследование показало, что $\frac{1}{2}$ цементников страдают атрофирующимся ринитом, $\frac{1}{5}$ —атрофическим и $\frac{1}{4}$ —полипозным. Больше половины обследованных имеют воспаления придаточных полостей носа, причем число эмпием здесь значительно повышено. Повышено также количество страдающих хроническими гнойными отитами. Средняя заболеваемость этими формами для всего завода также очень высока, что объясняется, повидимому, присутствием цементной пыли в воздухе не только рабочих помещений, но и всего завода.

Н. Вобровский.

397. *Ретробульбарные невриты зрительного нерва в связи с заболеваниями задних пазух носа.* Тесная анатомическая связь между зрительным нервом и задними придаточными полостями носа и общность их кровеносной системы объясняют поражения зрительного нерва при гнойных и катаральных процессах в задних пазухах. Н. А. Христианов (Вест. Рино-л.-от., 1927, № 1) описывает случай левостороннего ретробульбарного неврита зрительного нерва, излеченного вскрытием средних и задних решеток той же стороны, пораженных хроническим катарром. Изменения со стороны носа перед операцией были незначительны. Этот случай, а также литературные данные заставляют автора настаивать на тесном сотрудничестве окулиста и ринолога в лечении ретробульбарного неврита, причем даже в далеко зашедших случаях неврита, причину коего офтальмологи не могут установить, надо вскрывать задние пазухи, хотя-бы видимых изменений со стороны носа и не было.

В. Лебедевский.

398. *К лечению озны.* Maischik и Schnirer (Zeit. für Hals-Nase-und Ohrenheil., 1926, S. 494) приводят 58 случаев лечения озны смешанной вакциной, в которую входили кокко-бацилл Abe'l'a и палочка склеромы. При предварительном бактериологическом исследовании носового секрета у этих больных в 13 случаях была получена чистая культура микроба Abe'l'a, в 22—в смеси с другими бактериями; в 11 случаях обнаружен кокк, похожий на кокко-бацилл Peretz'a и в 3—настоящий кокко-бацилл Peretz'a. Из трех кардинальных симптомов озны (корки, запах и атрофия) корки были налицо чаще всего (в 42 случаях), и на них вакцина действовала скорее всего. На атрофический процесс вакцина действовала, вызвав его улучшение, в 28 случаях. Наконец, запах потерял свой специфический характер в 42 случаях. Полное выздоровление от вакцинотерапии полу-

чилось в 4 случаях, улучшение—в 44, остальные не дали улучшения. Наилучшие результаты получились в случаях, где была найдена палочка *Regetz'a*. В 4 случаях, где вакцинотерапия не дала никаких результатов, автор пробовал провести лечение прививками малярии, причем в некоторых случаях уже после первого, в крайнем случае второго приступа малярии, запах из носа исчезал и не появлялся во все время лихорадочного периода. В одном случае он, однако, быстро вернулся обратно, в другом—вернулся по прекращении лечения, в третьем—он совершенно исчез. После проведения подобного лечения лечение вакцинотерапией дало значительно лучшие результаты.

М. Венецианова-Грудкова.

3) Судебная медицина.

399. К индивидуальной диагностике крови. *Hájek* (по реф. в *Zeit. f. d. ger. Med.*, 1923, Bd. II, N. 4) предложил для судебно-медицинской практики использовать установленное *Kužička* явление непрерывно происходящего от рождения индивидуума до его смерти сгущения протоплазмы. Степень этого сгущения *Hájek* определяет с одной стороны методом осаждения, с другой—определением концентрации *H*-ионов по способу *Michaëlis'a*. Исследовав растворы высушенной крови, взятой от 120 лиц различных возрастов, он обнаружил, что при добавлении к крови 96% алкоголя образуется различной степени помутнение в зависимости от возраста субъекта, от которого взята кровь: если последняя была взята от юношей, то помутнение наступает тотчас же в то время, как в крови более старых субъектов оно наступает спустя некоторое время и бывает более слабым. При определении концентрации *H*-ионов *Hájek* нашел, что показатель этой концентрации выше всего у новорожденных (приблизительно—7,45); с возрастом же он постепенно понижается и достигает к 45 годам 6,55. Проверив, однако, методику *Hájek'a* на многочисленными разнообразным материалом (высушенная кровь живых людей, высушенная трупная кровь, очень старая сухая кровь), *Gorgony* (*ibid.*, 1925, Bd. V) пришел к заключению, что она совершенно неприменима для судебно-медицинской практики, ибо, напр., показатели концентрации *H*-ионов в крови не обнаруживают никакой закономерности по отношению к возрасту.

А. Гусев.

400. Применение изоагглютинации в суд.-мед. практике. *Strassman* (*Zeit. f. d. ger. Med.*, 1925, Bd. VI) указывает, что определение группы крови может иметь применение в след. суд.-мед. случаях: 1) При исследовании кровяных пятен на предметах и одежде—для решения вопроса о том, принадлежит ли эта кровь убитому, или подозреваемому в убийстве. 2) Для выяснения неизвестной личности (живого лица или трупа)—в тех только случаях, если методика определения группы крови применяется в широком масштабе, как, напр., она применялась в Америке во время войны, когда у каждого солдата устанавливалась группа крови (для целей переливания крови), и результаты исследования заносились в расчетную книжку. Автор полагает, что такое установление группы крови должны производиться при регистрации преступников, наряду с дактилоскопией и описанием примет. 3) В делах об установлении отцовства. В этих случаях, однако, применение реакции изоагглютинации ограничено. Нельзя применять ее, если: а) и у ребенка, и у матери имеются одинаковые свойства эритроцитов—А или В, б) если ребенок относится к группе I, которая не содержит доминантных наследственных свойств эритроцитов и в) если мать относится к редкой группе IV, содержащей свойства А и В. Реакция может дать указания только тогда, когда группа матери и кровь ребенка относятся к различным группам, или если в крови ребенка имеются свойства А и В, отсутствующие в крови матери; в последнем случае эти свойства должны находиться в крови отца. Если же их нет в крови подозреваемого отца, то ребенок не принадлежит ему, а если они имеются у подозреваемого, тогда отцовство возможно, но не обязательно, так как эти свойства имеются в крови многих мужчин. Автор рекомендует производить реакцию и макро—и микроскопически. Судебно-медицинский материал невыгоден для этой реакции, но автору по большей части удавалось установить группу крови на трупах до 7 дней после смерти. В старых кровяных пятнах невозможно определить свойств эритроцитов, но можно установить свойства сыворотки, для чего соскоб пятна размачивается в физиологическом растворе NaCl , и к нему прибавляются эритроциты II и III групп. В сухой крови позже, чем через 6 недель после ее высушивания, определить свойства сыворотки и эритроцитов можно, по автору, лишь в редких случаях.

А. Гусев.