

ниже степень клеточной дифференцировки и чем сильнее выражены анапластические изменения, тем выше индекс злокачественности; при более же зрелых клетках и слабо выраженных анапластических изменениях индекс ниже. Авторы полагают, что, пользуясь индексом и учитывая клиническое распространение рака, можно ставить более точный прогноз этого заболевания.

А. Т.

506. *О множественных первичных опухолях, особенно злокачественных.* Šikl (Casopis lek. ceskych, 1927, № 35) сообщает, что на 9371 вскрытий, произведенное с 1920 по 1926 гг. в Патолого-анат. Институте проф. Kíšla в Праге, при общем числе случаев злокачественных опухолей 1.123 (11,98%), обнаружено было 14 множественных раков; выключая 4 случая, в которых первичное происхождение опухолей представляется сомнительным, остается 10 случаев (0,107% всех вскрытий и 0,89% злокач. опухолей), где первичная множественность может считаться достоверной или, по меньшей мере, весьма вероятной. Эти 10 случаев распределяются так: а) 2 рака в одном и том же органе—2 эпителиомы желудка—1 случай, 2 эпителиомы пищевода—1 сл., 2 эпителиомы кишек—3 сл.; б) 2 рака в различных органах, принадлежащих к одной и той же системе,—эпителиома желудка и кишки—2 случая, эпителиома желудка и Vater'ова соска—1 сл.; в) 3 рака в различных органах одной и той же системы—2 эпителиомы желудка и 1 кишки—1 случай; д) две опухоли в различных органах: саркома легкого и эпителиома кожи—1 случай. В 6 случаях из этих 10 имелась, кроме множественного рака, одна или несколько доброкачественных опухолей, что можно считать, по Rössle, за признак общего предрасположения к новообразованиям.

С. С-в.

### б) Инфекционные болезни и иммунитет.

507. *Внутрикожная реакция при брюшном тифе.* Применив внутрикожную пробу брюшнотифозным токсином у значительного числа больных, страдавших как брюшным тифом, так и другими острыми лихорадочными заболеваниями, Алисов и Морозкин (Микроб. Ж., 1927, т. IV, вып. 1) пришли к выводу, что реакция эта в диагностическом отношении равновалена реакции Widal'a, превосходя последнюю скоростью обнаружения и большею технической простотой.

Р.

508. *К вопросу об уничтожении брюшнотифозных палочек в молоке.* Опыты, поставленные В. Н. Матвеевым и Е. К. Креслингом (Гиг. и Эпид., 1926, № 12), убедили их, что не все расы брюшнотифозных палочек одинаково чувствительны к высокой t°: из 14 культур их 4, при нагревании молока до 75° С, остались жизнеспособными, 10 же были убиты. Таким образом не только американская пастеризация, но и немецкая биоризация,—кратковременное нагревание молока до 75° С,—не гарантируют полного обезвреживания молока, и защита населения от разнесения брюшного тифа с молоком должна быть направлена не на распространение пастеризации последнего, а на охрану его от загрязнения палочкой Eberth'a.

Р.

509. *Лечение брюшного тифа сывороткой реконвалесцентоv.* П. Давыдов Сов. М. на С. Кавк., 1927, № 5) получил в 11 случаях хорошие результаты,—в смысле обрывания брюшного тифа или перевода его в более легкую форму,—от впрыскивания больным сыворотки лиц, перенесших брюшной тиф. Кровь для получения этой сыворотки лучше брать через 2—3 недели после падения t°, ибо содержание антител в ней в это время достигает максимума. Сыворотка вводится подкожно в количестве 5—15 куб. сант.—в зависимости от тяжести случая, возраста и времени болезни. Если через 2 дня не будет заметного улучшения, впрыскивание можно повторить. Введение сыворотки реконвалесцентоv с профилактической целью благоприятных результатов автору не дало.

Р.

510. *Стрептококки в чешуйках кожи скarlaтинoзных больных.* По наблюдениям М. И. Каневскои (Микр. Ж., 1927, вып. 3) из чешуек кожи шелушащихся скarlaтинoзных больных во многих случаях даже после предварительной тщательной очистки кожи удается высеять гэмолитического стрептококка. Особенно часто последний высевается в первые дни шелушения. Какого-либо параллелизма между частотой обнаружения гэмолитических стрептококков в кожных чешуйках—с одной стороны и в слизи из зева—с другой автору подметить не удалось.

Р.

511. *К вопросу об экспериментальной блено-гоноррее кроликов.* По опытам А. В. Прибылева и Е. Т. Павлова (Микр. Ж., 1927, вып. 3) эк-