

и клеток стромы. Новейшие опыты Nather'a и Schnitzler'a (Wiener kl. Woch., 1926, № 47) с впрыскиваниями эмульсии из раковых опухолей белым мышам свидетельствуют, что здесь играет роль и количество раковых элементов: при введении малых количеств метастазов не получается, хотя-бы введение это повторялось несколько раз, с более или менее длительными промежутками. Р.

4. *Генез Langhans'овских гигантов.* Вакъс (Virch. Arch., Bd. 260) полагает, на основании своих исследований, что располагающиеся в бугорках при тбс гиганты с периферическим расположением ядер развиваются так же, как и сами бугорки, т. е. сначала здесь имеет место слияние эпителиоидных клеток, затем размножение ядер и, наконец, центральный творожистый некроз. Р.

в) Бактериология и инфекционные болезни.

5. *Бактериология зоба.* Cantero (Surg., gynecol. a. obstetr., 1926, № 1) исследовал бактериологически 50 зобов, причем только 3 из них оказались стерильными, 31 раз были найдены стрептококки, 5 раз пневмококки, 2 раза палочки Welehs'a, 7 раз стафилококки и по одному разу *Bact. ruoscyaneus* и *micrococcus tetragenus*. Полученные автором культуры были введены 6 кроликам. У всех 6 животных получились очень значительное припухание и гиперемия одной или обеих долей щитовидной железы. Другим 6 кроликам полученные из зобов культуры стрептококков были впрыснуты после многократных пересевов, и все же они вызвали только изменение щитовидной железы, оставив интактными остальные органы тела. Автор думает, что вышеописанные опыты его подтверждают участие бактерий, в частности стрептококков, в происхождении зоба. Л. Ратнер.

6. *К этиологии гриппа.* М. П. Изаболинский и В. А. Юденяч (Гиг. и Эпид., 1926, № 7—8) выделили из носоглотки гриппозных больных дипло-стрептококка, по своим морфологическим и биологическим свойствам примыкающего к группе гемолитических стрептококков. При внутреннем введении этого микроба кроликам он оказался патогенным для последних, вызывая у них хронические формы интоксикации. По убеждению авторов дипло-стрептококк этот, несомненно, играет существенную роль в этиологии гриппа. В. К-ий.

7. *Серотерапия крупозной пневмонии.* Наблюдения М. М. Невядомского (Днепропетр. Мед. Ж., 1926, № 7—8) показывают, что противодиплококковая сыворотка, приготовленная по Rößnerу, в случаях чистой пневмококковой пневмонии оказывает значительное лечебное действие: % смертности при ней резко уменьшается, % осложнений—также, продолжительность болезни сокращается, % падает более быстро, самочувствие больных уже на другой день после впрыскивания ее улучшается, боли и одышка пропадают, кашель становится меньше, пульс—реже, диурез повышается, процесс разрешения в легких большею частью ускоряется и пр. Сыворотка, однако, не предохраняет от появления новых фокусов в легких. Впрыскивание ее надо производить в первые же дни заболевания, при этом в количестве не менее 60 к. с.; при явлениях тяжелой инфекции впрыскивания надо повторять. Нефрит не служит противопоказанием к впрыскиваниям; напротив, после них явления токсического нефрита стихают. В основе действия сыворотки лежит специфическая нейтрализация токсических веществ, выделяемых диплококками Fränkely; оттого применение ее дает эффект только при чистой пневмококковой инфекции, при смешанной инфекции действие ее гораздо слабее, а при пневмонии, вызванной палочками Friedländer'a, равняется нулю.

8. *Новый способ дифференциальной диагностики оспы при помощи реакций аллергии.* Gins (Zeit. für Hygiene, Bd. 106, H. II) для этой цели иммунизировал морских свинок оспенной глицериновой вакциной внутривенно, подкожно и в яичко. Спустя 4 недели, у них испытывалась аллергическая реакция с вирулентной вакциной, нагретой до 80° в течение 1/2 часа, и с сырой лимфой. Результаты оценивались через 24 часа. На подготовленных таким образом морских свинок производились реакции с содержимым пустел подозрительных по заболеванию оспой людей. Реакции во всех случаях были специфичны, и это давало возможность ставить быстрый и правильный дифференциальный диагноз даже при тех условиях, когда присланный для исследования материал подвергался высыханию в течение 14 дней. В. Попов.

9. *К лечению столбняка.* Л. И. Гефтер (Журн. для усов. врачей, 1926, № 7—8), разбирая этот вопрос, находит, что, наряду с молниеносными формами данной болезни, где, повидимому, бессильна всякая терапия, встречаются формы,