

76. *Местное применение гоноккокковой сыворотки при гонобленноррее новорожденных.* Offret (Clin. Ophth., 1925, № 11) применял сыворотку в виде глазных капель, без всякой другой сопутствующей терапии. Правда, наблюдения его немногочисленны—всего 5 случаев, но зато результаты были блестящи: при этой форме лечения наступало быстрое исцеление в 3—10 дней. Среди 5 случаев автора 3 были с осложнениями со стороны роговицы; язвы последней заживали быстро и бесследно. Сильнейшие явления воспаления ослабевали уже через 24 часа. Сыворотка получалась автором от быков, которым ежедневно вводилось до триллиона кокков зараз; добытая сыворотка титрировалась по методу отклонения комплемента и разливалась в ампулы по 10 к. сант. При введении ее в конъюнктиву последняя принимала преходящую желтую окраску. По мнению автора, при гонобленноррее новорожденных пассивная иммунизация сывороткой предпочтительнее, чем применение вакцины (активная иммунизация).
В. Адамюк.

77. *Протеиновая терция гонобленнорреей.* Вместо употребляемых обычно для этой цели молока и аолана Heim (Klin. Mon. f. Aug., 1926, Bd. LXXVI) предлагает применять флогетан—вещество, состоящее из белковых тел, обрабатываемых до наступления буйрегановой реакции. Вещество это, будучи введено в количестве от 1 до 10 куб. сант., не вызывает каких-либо неприятных побочных явлений, хотя и вызывает как местную, так и общую реакцию. Перед другими средствами флогетан имеет еще то преимущество, что имеет всегда постоянный состав и не изменяется при хранении. В 2 случаях гонобленнорреей глаз из практики автора применение его оказалось гораздо более действительным, чем применение молока.
Е. Волженский.

ж) *Акушерство и гинекология.*

78. *Тромбоциты и менструация.* Hirsch и Hartmann (Zentr. f. Gyn., 1926, № 45) нашли, что число тромбоцитов во время менструации значительно повышается, иногда почти удваивается. Наибольшее увеличение бывает в конце менструального периода; в другие фазы менструального цикла колебание числа тромбоцитов незначительно. Подобное же увеличение числа тромбоцитов авторы находили и при всякого рода патологических кровотечениях, в первые дни послеродового периода и после операций,—словом, после всякой кровопотери. На основании этого они полагают, что главной причиной повышения числа тромбоцитов во время менструации является именно потеря крови, и что это повышение есть защитительная мера организма. Но так как нарастание числа тромбоцитов наблюдается с первого дня менструации, когда еще потеря крови весьма незначительна, то авторы допускают существование еще другого фактора, способствующего этому нарастанию, а именно, раздражение от всасывания выделяемых в несвертывающейся менструальной крови таких веществ, как гликоген, липиды, трипсин и пр.
Е. Заболотская.

79. *Зависимость роста влагалищных микробов от степени кислотности среды* изучал Demme (по Berich. über d. ges. Gyn., Bd. X) и пришел к заключению, что, в зависимости от свойств питательной среды и в частности ее Ph, можно от одного и того же штамма стрептококка получить ряд переходных форм, различных по форме роста, по их гемолитической способности, патогенности для животных и человека, а равно и по их отношению к условиям аэро—и анаэробноза. Наибольшую концентрацию кислоты, оказалось, переносит bacillus acidophilus из группы b. vaginalis (Ph—около 4,0). Опыты с симбиозом b. vaginalis и других микробов на бульоне с 1—2% виноградного сахара и 1—2% белка при Ph=7,0 показали, что b. vaginalis перерастает все остальные виды и через несколько дней оказывается в чистой культуре.
А. Тимофеев.

80. *Биологические исследования вирулентности влагалищных микробов* производил Louros (Arch. f. Gyn., Bd. 128, H. 1—2). При помощи реакции Ruge-Philipp'a можно определять лишь микробов высокой вирулентности в то время, как зародыши низкой вирулентности, но могущие тем не менее вызывать тканевую инфекцию, при этой реакции относятся в группу авирулентных. Автор изучал биологические особенности этих авирулентных по Ruge-Philipp'у микробов, определяя их резистентность по отношению к растворам метиленовой синьки. Оказалось, что клинически совершенно безвредные микробы обладают меньшей стойкостью к синьке. Резистентные микробы способны превращаться в вирулентные