

токкокка, из коих 9 скарлатинозных и 3—септических. Впрыскивается бульонная культура стрептококка в постепенно повышающихся дозах, сначала убитая, а затем живая. Живой культуры мы вводим до 400—500 к. с. за период иммунизации, продолжающийся 3—4 месяца. Во время иммунизации лошади реагируют местными явлениями — инфильтратами и высокой температурой, доходящей до 39—40°. Полученная нами сыворотка обладает довольно высокими активными свойствами по отношению к скарлатинозному процессу. Подобно сыворотке D o s c h e z, будучи применена в первые дни болезни, она вызывает резкое падение температуры, угасание сыпи и значительное улучшение самочувствия. Подробному описанию метода приготовления этой сыворотки и ее действия посвящена будет специальная работа; поэтому я считаю излишним останавливаться сейчас на этом вопросе.

Подводя итоги всему изложенному, мы должны прийти к выводу, что проблема скарлатины, благодаря новейшим исследованиям, находится на пути к ее разрешению. В трех главнейших ее этапах—этиологии, профилактики и серотерапии—внесено много нового и много ободряющего. Влзится время, когда мы, преодолев все препятствия на пути к разрешению этой проблемы, сумеем записать на свой актив еще одну крупную победу. Не будем только увлекаться в оценке наших достижений на пути к этой победе. Будем спокойно и объективно разбираться в каждом из них, медленно и осторожно, вооруженные опытом и строгой научной критикой, идти верными и бодрыми шагами по проторенной уже дороге к заключительной победе еще над одним из злейших врагов человечества.

## Рефераты.

### а) Физиология.

451. *К физиологии селезенки.* По экспериментальным исследованиям проф. Г. П. Сахарова и д-ра С. С. Зубова (Вестн. Эндокринолог., 1926, № 6), селезенка выделяет особое вещество—лейкоцитолитин, ферментоподобной природы, разрушающееся при нагревании в течение  $\frac{1}{2}$ -часа при 56°. Эта лейкоцитолитическая функция селезенки находится под влиянием различных воздействий, в частности гормональных. Щелочи стимулируют эту функцию, кислоты же, наоборот, тормозят. Печень в отношении лейкоцитолита обладает противоположными по сравнению с селезенкой свойствами. В. С.

452. *О функциях мозжечка.* По опытам Я. тен-Катэ (Врач. Об., 1926, № 8) мозжечек оказывает тоническое и стеническое влияние на мускулатуру, причем это влияние на отдельные мышечные группы и обуславливает сохранение животного равновесия. Клинические данные, по автору, свидетельствуют, что происхождение различных нарушений движений, наблюдаемых после повреждения мозжечка, должно быть отнесено главным образом на известную атонию мышц. В. С.

### б) Бактериология и иммунитет.

453. *К методике изучения строения бактерий.* На основании своих исследований проф. Ф. Я. Китаев (Вест. Мир., и Эпид., 1926, вып. 3) нашел, что такие микробы, как палочки дифтерии, брюшного тифа и сибирской язвы, обладают ясно дифференцированными ядрами. Последние, однако, большей частью невидны, благодаря присутствию в бактериальной клетке белкового вещества (дейтоплазмы), обладающего способностью особенно хорошо воспринимать окраску; окружая ядро со всех сторон, вещество это и делает его невидным. Чтобы сделать ядра бактерий доступными для исследования, автор предлагает, для удаления дейтоплазмы, обрабатывать бактерии слабыми растворами щелочей, а именно, рекомендует  $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ % растворы NaOH или KOH для Gram-положительных бактерий и 1% раствор Na<sub>2</sub>CO<sub>3</sub>—для Gram-отрицательных. В. С.

454. *К вопросу об изменчивости микробов.* Б. И. Курочкин (Мед. Об. Нижн. Пов., 1926, № 7—8), выращивая культуры некоторых микробов (*b. subtilis*, *b. typhi* abd., *staph. aureus*) на бульоне, содержащем этиловый алкоголь, в течение ряда генераций, вызвал изменения как морфологического строения, так и биологических особенностей этих микробов, каковые изменения передавались новым

поколениям последних. Пересадив затем „алкогольных“ микробов на бульон, не содержащий алкоголя, и производя пересев каждые 2 суток, автор за 436 дней не получил полного возврата к исходным штаммам. В. С.

455. *К проблеме иммунитета.* Проф. В. М. Здравосмыслов (Микроб. Журн., 1926, вып. 1—2) при своих опытах убедился, что не только бактерии, но и вещества, повидимому, нейтрального свойства (вроде кармина), какими-бы путями они не были введены в организм, направляются главным образом в кишечник. Автор думает, что и антитела, как таковые, представляют собою результат ферментативных процессов, разыгрывающихся главным образом в кишечнике. С этой точки зрения легко объясняются результаты предложенных за последнее время различными авторами способов иммунизации per os (Безредка, Calmette, Guérin и пр.). В. С.

456. *Стафилококки и метиленовая синька.* Уже ранее некоторые авторы (Lougos, Fuss и др.) указывали, что существует известный параллелизм между вирулентностью микробов,—в частности стрептококков, стафилококков, *b. coli* и пр.,—и способностью их редуцировать метиленовую синьку в жидких средах. Чтобы проверить это, Lesbrie и Jautsion (C. r. de la Soc. de Biol., 1926, № 9) приготавливали растворы Löffler'говской синьки в пептонной воде и бульоне, в концентрации 1:30 для стафилококков, 1:40 для *b. paratyphi*, 1:60 для дизентерийных палочек и 1:250 для стрептококков, засевали их и следили за быстротой и степенью обесцвечивания. При этом они могли действительно установить для стафилококков параллелизм между их вирулентностью и восстанавливающей способностью. В. С.

457. *Роль кожи при заражении бешенством.* Д-р К. Халяпин (Тр. Азерб. Инст. Микр., вып. 2—3) экспериментальным путем убедился, что у морских свинок кожа является органом, весьма чувствительным к вирусу бешенства,—инфекция свинок бешенством через кожу удается очень легко, что автор ставит в связь с анатомическими ее особенностями (богатая нервная сеть). Если переносить данные этих опытов на человека, то и у него нужно более внимательно относиться к поверхностным, ограничивающимся лишь кожей, укусам бешеными животными. В. С.

458. *Лечение рожи по Безредка.* К. Т. Глухов (Микроб. Журн., 1926, вып. 1—2), применив лечение антивирусом Безредка в 129 случаях рожистого воспаления, пришел к следующим выводам: 1) Антивирус Б. (стрептококковый фильтрат), будучи применяем при рожистом воспалении в виде компрессов, мази, впрыскиваний в толщу кожи и обкалываний, безвреден. 2) Применяемый в указанных формах антивирус действует, повидимому, как специфический лечебный агент, особенно, если применять его не только на больной участок, но одновременно и на окружающую здоровую кожу. 3) В форме обкалывания (впрыскивания в кожу) антивирус более активен. 4) Лечение им уменьшает количество осложнений при роже, рецидивов последней и смертельных исходов, а также сокращает срок пребывания в больнице. 5) Антивирус в виде мази упрощает технику применения, являясь поэтому очень удобной лекарственной формой. 6) Он действует, как лечебный агент, и в случаях хронической рожи. 7) Антивирус оказывается менее активным при роже со стрептококками в крови. В. С.

459. *Одномоментная вакцинация против оспы и дифтерии.* Проф. Здродовский предложил, в сельской практике, производить одновременно с прививкой оспенной лимфы детям, и активную иммунизацию их против дифтерии дифтерийным анатоксином. По его предложению д-р Г. Амин-Заде (Тр. Азерб. Инст. Микроб., вып. 2—3) экспериментально проверил, на кроликах, не отражается ли прививка оспы на продукции иммунитета против дифтерии. Оказалось, что — нет. В. С.

460. *К этиологии детской холеры.* Проф. П. Здродовский и Е. Бренн (Тр. Азерб. Инст. Микроб., вып. 2—3), на основании своих наблюдений устанавливают важную роль *b. coli* в этиологии детской холеры. Повидимому, кишечная палочка является главной виновницей этой болезни, хотя в возникновении последней могут принимать участие и другие микробы, в частности *b. proteus*. В. С.

461. *Вакцинотерапия бациллярной дизентерии per os.* Испытываю этот способ лечения в 105 случаях, К. Т. Глухов, Е. А. Волкова, Г. Л. Ерусал-