

не вакцинированных детей, родившихся от тbc матерей или воспитывавшихся в тbc среде, умерло от тbc 15,9%, а из 2.368 находившихся в подобных же условиях вакцинированных детей умерло от тbc только 3,4%; от других, не тbc заболеваний смертность в 1-й группе равнялась 21,1%, во 2-й же — только 12,5%; таким образом вакцинация уменьшила смертность от тbc в 3—4 раза, а от других заболеваний — в 2 раза, причем статистикой установлено, что вакцинированные дети лучше сопротивлялись, чем невакцинированные, болезням детского возраста: кори, гриппу, бронхо-пневмонии, желудочным болезням. Далее, из 814 вакцинированных детей, родившихся от тbc матерей и не отделенных от последних, только 2,4% умерли от тbc и 10,6% — от других причин в то время, как из 1989 невакцинированных детей, родившихся также от тbc матерей и не отделенных от них, смертность от тbc равнялась 18%, а от других заболеваний — 24,3%. Во Франции есть в настоящее время города, где почти все новорожденные дети вакцинируются. Автор сообщает о городе Ligny-en-Barrois, где за время с 9/VI 1926 г. по 26/IX 1928 г. родилось 237 детей, среди которых 210 было вакцинировано; из них всего 5 (2,3%) умерло от различных не тbc заболеваний, из 27 же невакцинированных детей умерло также 5, т. е. 18,5%, — почти в 8 раз больше, чем вакцинированных. Длительность иммунитета при вакцинации BCG, по Calmette'у, пока еще не выяснена, но полная безопасность этой вакцинации позволяет применять, через известные промежутки, прививку минимальных доз ($\frac{1}{40}$ mg BCG), что обещает уменьшение заболеваний и смертности от тbc, а может быть — и победу над ним в недалеком будущем.

Н. Крамов.

г) Малярия.

13. Плазмохин при малярии. Ш. И. Зиракян (Кл. мед., 1928, № 15), испробовав лечение плазмохинем в 19 случаях *m. tertiana* и *m. tropicae* (плазмохин в таблетках давался, по 0,2, 3 раза в день в течение 5 дней, затем следовал перерыв в 3 дня, после перерыва опять давался плазмохин 4 дня, вновь делался 3-дневный перерыв и т. д. в течение 4—6 недель), пришел к следующим выводам: 1) плазмохин является, по видимому, специфическим средством при малярии, обладая купирующим и паразитотоксическим действием; 2) в упорных случаях, когда хинин не действует, плазмохин активен против гамет; 3) при тропической малярии плазмохин плюс хинин действует лучше, чем чистый плазмохин; 4) возвраты после лечения плазмохинем бывают редко.

P.

14. Лечение малярии плазмохинем. Mühlens (Deut. med. W., 1927, № 52) рекомендует при *m. tertiana* и *quartana* давать ежедневно 3 раза по одной таблетке с 0,02 чистого плазмохина, а при *tropica* и профилактики ради — ежедневно после еды 3 раза по 2 таблетки *palsmochini compositi* (0,01 *plasmochini* и 0,125 *chinini sulfurici*).

С. С-в.

15. Длительная систематическая линизация дробными дозами. П. П. Муфель (Кл. мед., 1928, № 15), испробовав целый ряд способов лечения малярии, остановился, наконец, на следующем: хинин дается внутрь 3 раза в день, по 0,3 на прием, после еды, в течение 4 дней, после чего делается 2-дневная пауза; затем в течение не менее 2 месяцев хинин дается 2 дня в неделю, а 5 дней пауза; т. о. все лечение продолжается 9 недель, причем дается 18 грм. хинина. По его наблюдениям результаты такого лечения, при минимальной трате хинина, не хуже результатов, получаемых при проведении более интенсивных, в смысле количества вводимого хинина, способов лечения. При этом продолжительность межприступного периода, по автору, находится в прямой зависимости от длительности лечения.

P.

д) Физиотерапия.

16. Проницаемость живых тканей для ультрафиолетовых лучей, по точным исследованиям Mach'ta, Anderson'a и Bell'я (Journ. of Am. Med. Ass., 1928, № 3), значительно выше, чем это принимали раньше. При этом лучи с короткой волной проникают через живую кожу гораздо глубже, чем лучи с длинной волной. Существует также значительная разница между проницаемостью для ультрафиолетовых лучей живых и мертвых тканей.

P.

17. Морфологические изменения в раковых опухолях после лечения радием. Изучив эти изменения, П. Г. Бережанский (Вопросы онкологии, т. I, кн. 2) приходит к выводу, что благоприятный эффект от лечения Ra является

результатом целого ряда сложных явлений, среди которых автор особенно выделяет: 1) угнетающее действие Ra. на клетки новообразования, в частности, на их ядерный аппарат (действие это выступает уже через 8 ч. после применения Ra, через 24 же часа оно обычно бывает резко выражено); 2) реакцию стромы, сводящуюся к пролиферации ее элементов и инфильтрации ее лейкоцитами и лимфоцитами, причем разрастание соединительной ткани зависит от действия Ra на нее, отчасти—от накопления продуктов регрессивного метаморфоза гибнущих раковых клеток.

P.

е) Внутренние болезни.

18. *Новый признак склероза аорты.* До сих пор склероз аорты диагностировался обыкновенно на основании перкуторно и рентгенологически определяемого расширения аорты. Trunsek (Bruxelles méd., 1928, № 23) отмечает новый признак этой болезни—пульсацию в подключичной ямке. Обыкновенно, поставив конец пальца в эту ямку, не ощущают пульсации, при склерозе же аорты можно бывает ощутить здесь плохо поддающийся сдавливанию пульс a. subclaviae, синхроничный с сокращениями левого сердца. Автор объясняет это явление следующим образом: при каждой систоле поступающая в аорту кровь обыкновенно вызывает ее расширение; если стенки аорты склерозированы, ригидны, то кровяной ток отбрасывается в подключичные артерии, пульсация которых и может быть определена пальцем. Подобное же явление, кроме склероза аорты, имеет место при перикардите, если выпот в сердечной сумке сдавливает аорту и затрудняет ее расширение. При склерозе восходящей аорты пульсация a. subclaviae определяется лишь справа, при склерозе же a. thoracicae—с обеих сторон.

P.

19. *Эритроконты при пернициозной анемии.* Schilling (Klin. Woch. 1928, № 17) открыл в эритроцитах человеческой крови при anaemia perniciosa и близко к ней стоящих болезнях палочки от 2 до 4 микрон длиной, окрашивающиеся по Giemsa и Nilblausulfat'ом. При других внутренних болезнях палочки эти, или эритроконты, как их назвал автор, несмотря на тщательные поиски, найдены не были.

P.

20. *Своеобразная форма аппендицита.* По наблюдениям Seval'я (Med., Welt, 1928, № 2) при половом созревании молодых девушек конгестия половых органов, особенно правого яичника, вызывает своеобразную воспалительную реакцию со стороны червеобразного отростка, выражающуюся следующими симптомами: больная теряет аппетит и в течение нескольких дней жалется на колики, стул у ней делается неправильным, иногда наблюдается рвота, язык бывает обложен, живот представляется слегка вздутым, в области appendix'a болезненным, но defense не замечается; обычно заболевание сопровождается поллакиурией, иногда—рефлекторной дизурией и невыносимыми головными болями. Т° бывает повышена, пульс учащен. Описанные признаки продолжаются 2—3 дня, затем сразу обрываются с приходом менструации. Терапия должна заключаться в мерах, имеющих целью ускорить появление регул, причем лучшею из таких мер является теплые компрессы на живот.

P.

21. *К лечению ревматизма.* Взамен старого народного средства—ужаления пчелами—фирма A. Wolff в Вилефельде выпустила препарат aricosan, который и был испытан Wasserbrunn'ом (Wien. kl. W., 1928, № 35) у 121 больного в течение года (в этом числе было 45 случаев ischias'a, 16—нейралгий plexus, 25—межреберных, 25 случаев первичного хронического артрита и 10—обезобразивающего). Лекарство вводилось или подкожно (по 0,2—1 куб. с.), или внутримышечно (дозы те же), или, наконец, интрадермально (по 0,2—0,5 куб. с.). Наилучшие результаты давал последний способ введения, причем самый благоприятный эффект aricosan дал при ischias и др. ревматических нейралгиях; при первичном хроническом артрите результаты получились уже худшие, при моноартритах, особенно климактерическом гоните,—совсем слабые, а при arthritis deformans—совершенно нулевые.

C. P'6.

22. *О лечебном действии голодания.* Опыты на животных, наблюдения на больных и здоровых людях и опыт военного времени показывают с несомненностью, что непродолжительное голодание не только не вредно для организма, но порой очень полезно в лечебном отношении: при нем прежде всего падают общий обмен и кровяное давление, в мышечной и нервной системе наступает повышение работоспособности, вследствие действия на вазомоторы облегчается периферическое