

всей ретикуло-эндотелиальной системе. Автор исследовал содержание его в крови 80 женщин при помощи прямой и непрямой пробы v. d. Berg'h'a. У беременных при этом ни разу не получилось положительной прямой пробы; наоборот, непрямая проба с течением беременности делалась все более резкой, достигая maximum'a во время родов. Это повышение содержание билирубина в крови нормальных беременных автор склонен объяснять повышенным расходом крови и усиленной функцией ретикуло-эндотелиального аппарата, но не нарушениями деятельности печени. Лишь 4 раза sub partu им была обнаружена положительная прямая проба, и здесь приходится говорить о функциональном поражении. При токсикозах прямая проба часто оказывается положительной (поражение печени), непрямая же указывает на повышенное содержание билирубина, которое идет параллельно с клинической картиной. Содержание индикана во время беременности, родов и в послеродовом периоде как в нормальных, так и в патологических случаях оказалось в пределах нормы. Высокое содержание индикана в крови при низком содержании его в моче может служить указанием на недостаточность почек.

А. Тимофеев.

392. *Исследования над функцией почек при беременности* производил J amada (Journ. of biochem., vol. 5, № 2, 1925) на кроликах одинакового веса (2,5 kg.) при одностороннем питании. Моча собиралась 1—3 раза в день катетером и исследовалась немедленно. Важно было определить такое вещество в моче, содержание которого не зависило-бы от других экскреторных субстанций. Таким веществом автор считает креатинин, ежедневное выделение которого у животного является постоянным, а потому может служить для суждения о других составных частях мочи. По отношению к выделению воды автор нашел, что количество мочи на килограмм веса и в отношении креатинина в первую половину беременности прибывает, во вторую половину—убывает с тем, чтобы после родов быстро возросли и вернуться к норме около 10-го дня после родов. Способность почек концентрировать мочу во время беременности сохраняется. Выделение NaCl с течением беременности медленно падает, а после родов быстро возрастает. Молодые животные задерживают NaCl сильнее, чем старые. Способность почек к выделению иода у беременных животных значительно уменьшена. Исследования относительно выделения молочного сахара показали резкое усиление этой функции в конце беременности. Выделение мочевины во второй половине беременности оказалось несколько повышенным. Увеличенным также оказалось выделение мочевой кислоты, аминокислот и аммиака. Сильная задержка NaCl при повышенном выведении азота у беременных могла-бы говорить за повреждение почечных канальцев, но резкое повышение выводимого NaCl после родов говорит против этого предположения. Гистологически в почках обычно не находят никаких изменений. На основании многих экспериментов автор приходит к заключению, что увеличение аммиака в крови и тканях является причиной нарушения секреторной деятельности почек, и что во время беременности содержание NH_3 повышено, причем на известной высоте может привести к судорогам. Таким образом расстройства со стороны почек при беременности представляют собою частичное проявление общих расстройств организма, вызванных повышенным образованием аммиака, которое в свою очередь обуславливается ненормальным накоплением кислот в организме, а не первичным поражением самих почек. Применением глауберовой соли можно предохранить от судорог животных, отравленных серноокислым аммонием.

А. Тимофеев.

393. *Новая реакция для распознавания беременности.* Vogel (Zentr. f. Gyn., 1926, № 24) предлагает для диагностики беременности следующую реакцию: к 10 к. с. штандартного раствора прибавляется 1,75 к. с. исследуемой кровяной сыворотки пацientsки и 0,2 к. с. 1% водного раствора нингидрина, после чего все это кипятится 3 мин. на водяной бане. В случаях, когда нет беременности, белок сыворотки выпадает в виде грубых серовато-белых хлопьев, резко отличающихся от окружающей голубой жидкости; при наличии же беременности выпавший белок остается в виде взвеси, или же, при очень ранней беременности, получают нежные, голубые, почти не отличающиеся от окружающей жидкости, хлопья. В 212 случаях отсутствия беременности проба эта дала отрицательный результат в 97,7%, случаев, в 281 случае беременности она оказалась положительной в 97,8%, причем, начиная с IV месяца, проба всегда оказывалась положительной, а при беременности 1—3 мес. она дала верный результат в 75%. Штандартный раствор готовится следующим образом: к 945 к. с. дистиллированной воды прибавляется 2,5 двууглекислого калия и 55 к. с. официальной известковой воды, этот раствор готовится в 10-литровую бутыл, наполненную углекислотой, и тщательно встряхивается. Готовый раствор разливается в небольшие склянки с притертыми пробками.

Е. Заболотская.