

№ 7). Применяемый *per os*, он действует слабо, — может быть, вследствие разлушающего влияния внешней секреции поджелудочной железы. — почему должен применяться внутривенно или подкожно. Дозировка инсулина еще не выработана, но во всяком случае средство это должно применяться с большой осторожностью, так как уже описаны случаи внезапной смерти после инсулина вследствие быстрого исчезновения сахара из крови (v. Noordен, l. c.)

Таким образом вопрос о лечении диабета инсулином находится в стадии первоначальных лабораторных и клинических исследований и практического значения пока еще не имеет; однако открытие Вантинга и Веста представляет несомненно большой шаг вперед в понимании патогенеза сахарного диабета, как заболевания внутренней секреции, и открывает новые и широкие перспективы для рациональной терапии этой болезни, особенно в крайних проявлениях ее, т. е. при диабетической коме.

Рефераты.

а) Морфология, биология и пр.

Кровеносные сосуды мозга По Сеппу (Журн. Психол., Неврологии и Психиатр., 1922) сосуды мозга по их роли в питании последнего могут быть разделены на 5 отделов: 1) приводящие артерии, 2) питающие артерии, 3) снабжающие кислородом капилляры, 4) всасывающие вены и 5) отводящие вены. М. В.

К биологии кровяной плазмы. Исследуя инактивированную кровяную плазму беременных и новорожденных, Sachs и Dettingen (M. m. W., 1921), отмечают ряд явлений, протекающих различно в плазме того или другого происхождения. При коротком нагревании (3—5') при 55° в плазме беременных выпадает грубохлопчатый осадок, тогда как в плазме новорожденных появляется при этих условиях помутнение или только нежные хлопья; плазма взрослых женских индивидуумов занимает среднее место. Однозначные различия наступают и при осаждении алкоголем и при частичном насыщении поваренной солью и серновокислым аммонием. Причина разницы лежит в большей лабильности плазмы беременных по сравнению с плазмой новорожденных. При исследовании поверхностного натяжения помощью стагмометра Traube отмечается увеличение числа капель в плазме беременных по сравнению с плазмой новорожденных (62.36 против 56.91); плазма здоровых взрослых женщин занимает и здесь среднее положение (59—60 кап.). Оказывается, далее, что между всеми этими явлениями с одной стороны и быстрой оседанием красных кровяных шариков — с другой наблюдается полный параллелизм. Повышенная лабильность плазмы отмечается также и при воспалительных процессах в опухолях.

В. Аристовский.

Природа воспалительного инфильтрата. Исследуя глаз, эмульгированный по поводу травматического иридоциклита, проф. Brückner (Zeit. f. Augenheilk., XXVIII) мог уловить под мик-

роскопом момент эмиграции мононуклеаров крови сквозь стенку венозных сосудов сетчатки. Акт этого совершается с помощью амёбодвижных движений клетки, в которых принимают участие и ядро, и протоплазма. По В. мелкоячеистый инфильтрат в воспалительных фокусах в значительной мере должен быть отнесен на счет эмигрировавших элементов крови.

В. Рошин.

Действие сахараина на организм. Открытый в 1884 г. Fahlberg'ом сахараин нашел себе, особенно за последнее время, широкое применение в народном питании, почему вполне естественно, что влияние этого средства на организм человека и животных сделалось предметом многочисленных работ. Так, Nagataki (Zeit. f. physik. und diätet. Therapie, 1922, № 5) изучил влияние сахараина на функции желудка и почек, причем опыты его, произведенные на собаках, показали, что 0,1%—2% растворы этого средства вызывают немного большее выделение желудочного сока, чем такие же количества воды, и что на двигательную функцию желудка сахараин не влияет, а равно не влияют 0,1%—1% растворы его и на мочеисделение, тогда как 2% раствор вызывает замедление выделения воды почками. Miyaдeга (ibid., № 6), на собаках же, нашл, что даже большие дозы сахараина (0,4 на кило веса в течение 7 дней) не влияют на обмен веществ. Наконец, van Eweyk (ibid., № 7), работая с изолированным сердцем лягушек и впрыскивая сахараин в вену кроликам, убедился, что 0,02%—2% растворы его не оказывают никакого влияния ни на кровяное давление, ни на кровообращение.

М. Байнберг.

Суть действия Proteinkörpertherapie. Разбирая этот вопрос Stern (Zeit. f. ärztl. Fortbild., 1922, № 5) высказывает убеждение, что целебный эффект Proteinkörpertherapie, не заключая в себе ничего специфического, зависит от 2 моментов: во-первых, от вызываемого раздражением тканей гиперлейкоцитоза, во-вторых, от привлечения лейкоцитов к тем областям тела, где нужно их действие. Другими словами говоря, по мнению автора, Proteinkörpertherapie действует так же, как действуют столь излюбленные старыми врачами заволокни или фонтанели.

В. Г.

Успехи хемотерапии. Новое хемотерапевтическое средство, вышущенное под названием „Вауег 205“, окончательно решает вопрос о лечении сонной болезни (Mayer u. Zeiss, Centr. f. Bact., Bd 72; Mayer, D. m. W., № 40, 1922) Состав средства не опубликован, но оно не содержит ни Hg, ни As, ни Sb. В опытах на инфицированных трипаносомами животных оно оказалось безошибочно действующим лечебным средством. Лечебная доза для мыши равна 0,000,006, токсическая—0,01; хемотерапевтический коэффициент— $\frac{1}{167}$. Средство в течение месяцев циркулирует в крови в деятельном состоянии, так что оно является прекрасным и профилактическим средством. Мало того, сыворотка леченных животных, а также здоровых, получивших впрыскивание „Вауег 205“, приобретает профилактическое и терапевтическое действие, чего до сих пор не было известно ни у одного лечебного средства. Клиническое испытание на людях дало также прекрасные результаты. Для лечения сонной болезни достаточно 4 впрыскиваний, всего в количестве 3,5 gr.

В. Аристовский.