

щения. еще через 2 дня—следующий, и затем, с промежутками в 2—3 дня, инфекция распространилась по всему отделению, заразив 11 детей. Болезнь начиналась сразу рвотой или судорогами, затем появлялась резкая одышка, цианоз и крайнее беспокойство; температура держалась почти все время ниже 38° ; сознание было большей частью помрачено; наблюдались ригидность мускулатуры, повышенные рефлексы, страбизм, неравномерность или сужение зрачков; родничек не выпячивался; при поясничном проколе вытекала под повышенным давлением прозрачная жидкость, которая не давала реакции Нонне и содержала в осадке несколько увеличенное против нормы количество лимфоцитов. Стул был 5—6 раз в день, слизистый или гнойный. Со стороны легких—небольшой бронхит. В крови—лейкоцитоз (20—45.000 лейкоцитов) с 60% нейтрофилов. В моче следы белка. Бактериологическое исследование крови, цереброспинальной жидкости и прививка животным мозгового вещества дали отрицательный результат. Из 11 заболевших детей 1 выздоровел. 1 взяли из клиники до окончания болезни, и его дальнейшая судьба неизвестна; остальные умерли через 2—14 дней после начала болезни. На вскрытии во всех случаях найдены были резкая гиперемия и отечность мозговых оболочек и вещества мозга; в венах мягкой мозговой оболочки местами находились тромбы. При микроскопическом исследовании мозга найдено переполнение сосудов кровью, кровоизлияния, дегенерация ганглиозных клеток, размножение клеток глии и, в случае с наиболее длительным течением, периваскулярная инфильтрация, характерная для эпидемического энцефалита. Селезенка была увеличена, мягка и гиперемирована, слизистая оболочка кишек также гиперемирована; на серозных оболочках—точечные кровоизлияния.

Опасность кормления козьим молоком. Stoeltzner (Münch. med. Woch., 1922, № 1) убедился, что кормление грудных детей козьим молоком нередко ведет к развитию тяжелой гемолитической анемии, причины которой лежат в растворимых жирных кислотах козьего молока. Прекращение кормления козьим молоком и переход на смешанное питание ведут к излечению анемии, если только нет явного тяжелых осложнений. У рахитических детей анемия, наблюдающаяся при кормлении козьим молоком, представляется в форме „простой“ анемии, у рахитических же—в виде апатемии pseudoleucaemicae, которую автор считает вообще эпиррахитической формой гемолитических анемий у грудных детей. В. Груздев.

Распространение рахита и его значение для народного здоровья. Так как за последние годы повсеместно отмечено увеличение числа рахитичных детей, то Engel (Klin. Woch., 1923, № 12) подверг поголовному исследованию, в г. Дортмунде, 1384 ребенка от 2 до 10 лет с целью выяснить среди них число рахитиков; оказалось, что 42, 8% обнаруживали признаки рахита, причем около 10% всех детей страдало тяжелой формой его. Это представляет серьезную угрозу народному здоровью, п. ч. рахитики с их мягкой грудной клеткой и ателектатическими легкими очень плохо переносят лихорадочные болезни, особенно заболевания дыхательных органов, у выживающих же остаются тяжелые искривления, требующие