

## Рефераты.

### а) Общая патология и терапия.

301. *Значение простуды в этиологии болезней.* Во времена Кос'ха господствовала догма, что простудных заболеваний вообще не существует. В настоящее время Н. Мисх (Münch. med. Woch., 1926, № 17) утверждает, что, вероятно, простуда является причиной большинства инфекционных болезней, — возможно, благодаря вызываемым ею конституциональным изменениям. В. С.

302. *Остеомалация в Китае.* Maxwell, Preston и Lee M. Miles (Journ. of obst. a. gyn. of the Brit. Empire, 1925, № 3) сообщают результаты своих обширных исследований над остеомалацией в Китае, который они считают мировым центром для изученной данной болезни, встречающейся здесь у 1—3% беременных женщин. Авторы полагают, что остеомалация есть болезнь той же категории, как рахит, и обуславливается недостаточным питанием с отсутствием в пище витаминов и веществ, регулирующих обмен кальция. Зависимость этой болезни от нарушений функции яичников или паразитовидных желез они отрицают. Кастирация при остеомалации может быть полезна лишь как средство стерилизации женщины, чего можно достичь и другими способами. Профилактика остеомалации должна состоять в улучшении питания населения. Лечение трескового жира. Кости проведены при помощи усиленного питания и приемов трескового жира. Кости новорожденных от остеомалатических матерей признаков рахита не представляют, но отличаются остеопорозом; такие дети имеют предрасположение к заболеванию рахитом. А. Тимофеев.

303. *Реакция связывания комплемента при пересадке половых желез.* Исследования, произведенные в этом направлении Н. М. Шустровым и Г. А. Васильевым (Моск. Мед. Ж., 1926, № 4) на кастрированных животных, привели авторов к заключению, что трансплантат не является для организма антигеном, и что поэтому пересадка желез должна занять видное место среди терапевтических мероприятий. В. С.

304. *О сущности лечебного и защитительного действия химических веществ при септической инфекции.* Saxl, Donath и Kelen (Wien. kl. Woch., 1926, № 20) опытами на животных убедились, что здесь дело идет не об антисептическом (resp. бактерицидном) действии указанных веществ (напр. аргохрома, триафлавина и др.) на микробов, а о неспецифическом воздействии их на мензехимную и лимфатическую ткань — в смысле повышения ее стойкости. Воздействие это сохраняется на срок от 1 до 3 дней. Отсюда важность возможно раннего введения этих веществ при сепсисе. В. С.

305. *Реакция Thomas-Binetti.* Thomas и Binetti в свое время подметили, что нормальные и раковые сыворотки обладают способностью в присутствии экстракта из раковых опухолей восстанавливать (обесцветивать) растворы метиленовой синьки, причем раковые сыворотки обладают этой способностью в гораздо большей степени, чем нормальные. Этою-то способностью раковых сывороток названные авторы и предложили пользоваться для серодиагностики рака. Mondain, Douris и Beck (Ann. de l. Inst. Past., 1926, № 5), убедились, что обесцветивание метиленовой синьки в реакции Thomas-Binetti зависит вовсе не от восстанавливающей способности сыворотки, а от действия микробов, содержащихся, в виде спор, в опухольном экстракте. В. Груздев.

### б) Инфекционные болезни.

306. *Двукратная корь.* Rudeler (Z. f. Kindhkl., Bd. 40, H. 3.) сообщает о ребенке 3½ лет, который в первый раз поступил в коревое отделение клиники с катарральными явлениями и типичной коревой сыпью. Через 5 дней в палату, где лежал этот больной, поступило 5 детей с корью в периоде высыпания. Если бы первый 6-ой был болен не корью, то, будучи в тесном контакте с коревыми больными, он должен был-бы заболеть ею. Через 2 г. тот же ребенок снова попал в амбулаторию с катарральными явлениями и пятнами Корлік'а на слизистой щек из детского сада, где в то время было еще 5 случаев кори. Автор уверен, что как в первый, так и во второй раз ребенок перенес корь, т. е. что последняя, будучи раз перенесена, не всегда дает иммунитет против нового заражения