

цифическим, — состояние яичек при нем походит на то, которое наблюдается при рождении животного. Впрыскивания липоида из яичек взрослым самкам оказывают, напротив, такое же способствующее росту влияние на внутренние половые части последних, как и введение плацентарного и овариального липоидов, причем это действие является уже специфическим. В мужских половых железах, по автору, образуется не только мужской, но и женский липоид, где именно, — неизвестно. Возможно, что именно его-то присутствие в семени и обуславливает тот эффект, какой оказывается даже и не сопровождающимся оплодотворением самки coitus'ом на обмен веществ.

В. Г.

*К биологии микробов женского полового канала.* По Sternberg'y (Zeit. f. Geb., Bd. 84) микробы, встречающиеся в женском половом канале, остаются невинными сапрофитами лишь до тех пор, пока защитительные силы организма находятся на должной высоте, с ослаблением же их те же самые микробы могут в короткое время приобретать свойства паразитов и инфицировать организм.

В. Г.

*Предохранительные прививки против кори.* Hiraishi и Okamoto (Japan med. World, 1921) нашли, что наименьшая доза крови коревого больного, могущая еще вызывать болезнь у здоровых детей, колебалась в 1921 г. между 0,01 и 0,02, впрыскивание же 0,0001 подобной крови, будучи совершенно безвредным, создает у ребенка известный иммунитет — так, что впоследствии он без вреда переносит и введение 0,01—0,02 коревой крови. Впрочем абсолютного иммунитета против естественного заражения корью предохранительные прививки не вызывают, а лишь относительный, — в течение 4 недель после прививки привитые дети болеют корью гораздо менее тяжело, чем непривитые. В виду всего сказанного авторы рекомендуют у детей моложе 5 лет вводить с профилактической целью сначала 0,0001 инфицированной крови, затем — 0,01, у детей же старше этого возраста первая прививка делается в 0,001, вторая — в 0,02.

В. Г.

*Применение витального туберкулина.* Selter (Deut. med. Woch., 1921, № 19; Zeit. f. Hyg., 1921) опытами на животных доказал, что, применяя употреблявшиеся до сих пор препараты из убитых туберкулезных палочек или живых кислото-упорных бацилл, нельзя достигнуть иммунизации морских свинок против бугорчатой реинфекции. Напротив, приготовив из живых, ослабленных в своей вирулентности, бацилл человеческой бугорчатки 2 препарата, бациллярную эмульсию и витальный туберкулин, этот автор получил с ними блестящие результаты. Для приготовления витального туберкулина Selter'y служили старые культуры палочек человеческого туберкулеза, вирулентность которых была ослаблена путем перерывок с 7-недельными промежутками; культуры эти, во влажном состоянии, растирались в агатовой ступке, причем получалась смесь

из бактериальной протоплазмы, небольшого количества (250—300 тыс. в 1 куб. mgr.) живых палочек и туберкулина. Тапсгэ (Deut. med. Woch., 1922, № 6) применил эту смесь у 50 туберкулезных больных (46 с легочной бугорчаткой, в разных стадиях, 3 с бугорчаткой, пузыря и почек и 1 с бугорчаткой, яички) в виде подкожных выпискиваний, начиная с 0,0002 и постепенно доходя до 1,0 mgr. (выпискивания делались с 8—10-дневными промежутками). Произведя таким образом свыше 900 инъекций, он убедился в полной пригодности витального туберкулина для лечебных целей.

В. Г.

*Лечение трепетания предсердий (Vorhofsflimmern).* Други Iliesku и Wedd (Brit. med. J., 24/IX 1921) применили в 13 случаях этого страдания сернокислый хинидин, причем после того, как больные были свободны от наперстянки и строфанта, им давалось сначала 0,2 хинидина per os, дабы выяснить, переносят ли они данное средство, а затем уже начиналось систематическое применение последнего, опять таки per os, в желатиновых капсулах. Из 13 больных у 6 результатом лечения было восстановление правильного ритма сердца, у 7 же наблюдалось лишь понижение числа сокращений предсердий. По мнению названных авторов, хинидин действует на блуждающий нерв подобно атропину, но слабее. Успешные результаты лечения этим средством трепетания предсердий наблюдали и Ellis и Kennedy (Lancet, 29/X 1921)—в 5 случаях из 7. Эти авторы, однако, предостерегают против употребления хинидина, так как в 2 случаях при лечении им наблюдали эмболии во внутренних органах; кроме того они нашли, что после прекращения лечения хинидином припадки трепетания большею частью возвращаются.

В. Г.

*Действие мочегонных.* Давно известно, как упорно кровь стремится поддерживать присущий ей состав. Достигается это, благодаря действию, с одной стороны, почек, которые выводят излишек воды и растворимых веществ, с другой—тканей, которые поглощают этот излишек. Подчеркивая важную роль этого второго агента, Nonnenbruch (Deut. med. Woch., 1922, № 6), на основании своих опытов с лишенными почек животными, устанавливает, что нарушенное выведение воды и солей почками, при сохранившейся функции тканей, не ведет сначала ни к какой гидремической плеторе, ибо избыток воды и солей быстро поглощается из крови тканями,— что главная причина отеков лежит в состоянии самих тканей и сосудов, и что при оценке мочегонных надо обращать внимание не только на влияние их на почки, но и на действие их на ткани и кровь. В частности для diuretica пуринового ряда и новазурола N. считает доказанным, что они мобилизуют воду и хлористый натр в тканях, способствуя тем их выведению. Вместе с обезвоживанием и обессливанием тканей теofilлин, эфиллин и новазурол изменяют концентрацию крови насчет повышения абсолютного содержания в ней белков.

В. Г.