

сацией, они именно и дают часто повод к неправильному диагнозу, напр., гриппа. Клинически эти случаи очень похожи на то, что мы имеем при вырыскивании большой дозы туберкулина. Компенсация туберкулезного процесса выражается не только в выработке веществ, нейтрализующих токсины, но и в изменениях биологических и морфологических свойств самого возбудителя, туберкулезной палочки, превращающейся в хорошо компенсированных хронических случаях в полусапрофит под влиянием защитных средств организма. Для врачей, желающих отметить, кроме этой биологической классификации болезни, еще и анатомические изменения, остается возможность присоединить ее, напр., к классификации Turbana. Введенная автором уже с 1907 года в Туберкулезном Отделении Обуховской больницы, классификация эта сделана с 1919 года обязательной во всех Контрольных Комиссиях Петрограда и оказалась весьма практичной.

*Р. Лурия.*

*Choleresis u Choleretica.* Из многочисленных функций печени Brugsch и Horsters (Kl. Woch., 1923, № 33) останавливаются на отделении желчи, которую принято рассматривать, как результат секреторной работы печени. Авторы для желчеотделяющей функции печени предлагают ввести термин „холерез“, как выражение, обозначающее процессы выделения органа. Считать желчь секретом или экскретом печени? Исходя из представления о желтухе, как о болезненном состоянии, являющемся выражением задержки желчи в организме и отравления организма желчью, авторы считают единственно возможным видеть в желчи экскрет организма, аналогичный моче, и вводит термин „холерез“, как аналог термина „диурез“. Предвидя возражение, что желчь играет значительную роль при процессе переваривания жиров в кишечнике и, являясь полезной для пищеварения, должна считаться секретом, авторы указывают, что для переваривания жиров в кишечнике необходима соответствующая коллоидальная система для адсорбции липазы и субстрата, причем желчь создает только эту соответствующую среду, где происходит процесс адсорбции. В этом отношении следует отличать обычно выделяющуюся в кишечнике желчь от т. наз. пузырной желчи, выделение которой в кишечник под влиянием соответствующей пищи или лекарств (пептон Witte, сернокислая магнезия) представляет собою совершенно особый процесс. Изучая экспериментально количество выделяемых из организма при холерезе веществ, авторы нашли, что при обычных условиях организм в течение суток выделяет желчью почти одинаковое количество плотных веществ, большей частью в коллоидальном растворе. Авторы не только усматривают аналогию между выделительной деятельностью печени, т. е. „холерезом“, и выделительной деятельностью почек—диурезом, но склонны думать, что между этими обоими процессами имеется тесное соотношение, и один процесс может замещать другой. Вещества, действующие желчеоточно, авторы называют Choleretica, отличая их от веществ, действующих на желчный пузырь; среди этих веществ первое место занимает, по наблюдениям авторов, атофан, который может увеличить желчеотделение на 100% и влияет на печень так же, как diuretica влияют на почки.

*Р. Лурия.*