

личных заболеваниях обмена веществ.—особенно таких, при которых азотистый, фосфорный, хлористый обмен, а равно обмен кальция и магния, сильно повышены.

В. Спиридонов.

50. *Отношение реакции осаждения красных кровяных шариков к глобулинам крови.* Обследовав у нескольких больных и здоровых людей содержание глобулинов в сыворотке крови при одновременном определении скорости осаждения красных кровяных шариков (SR), Salomon (Zeit. f. klin. Med., Bd. 99) нашел, что в случаях с нормальной SR количество глобулина в сыворотке составляло около 30% общего содержания белка в сыворотке; у больных с умеренным ускорением SR содержание глобулина колебалось между 36% и 51%; наконец, в случаях со значительным ускорением SR содержание глобулина колебалось между 37% и 70%. Прямой пропорциональной зависимости между SR и количеством глобулина в сыворотке автор впрочем не отмечает и полагает, что, хотя в скорости SR и играет большую роль количество альбумин-глобулина в кровяной сыворотке, но здесь должно быть принято во внимания и еще много других факторов.

Я. Дайковский.

51. *К вопросу о простатолизинах.* С целью получить гетеропростатолизины и изопростатолизины, выяснить их органоспецифичность и влияние на ткань и функцию предстательной железы П. С. Григорьев (Нч. Зап. Саратовского Ун., т. I, вып. 2) провел целый ряд опытов на животных. Путем повторных введений под кожу баранов эмульсии из предстательной железы собаки получалась гетеропростатолитическая сыворотка. Изопростатолитическая сыворотка получалась от собак, подготовленных вприскиванием предстательной железы собак же. Оба сорта полученных подобным образом сывороток в смеси с экстрактами из простат собак давали резкую положительную реакцию отклонения комплемента, тогда как нормальные сыворотки таким свойством не обладали. Метод отклонения комплемента показал также, что гетеро- и изопростатолитические сыворотки, введенные внутривенно собакам, оказывали резкое местное действие на предстательную железу: микроскопическое исследование последней давало картину разрушения железистого эпителия, а при хроническом отравлении простатолизинами, кроме атрофии железистой ткани, — и гипертрофию соединительной ткани железы. На основании указанного автор устанавливает факт существования гетеропростатолизинов и изопростатолизинов.

Зубарев.

б) Внутренние болезни.

52. *Наиболее важные жалобы у больных с артериальной гипертонией.* Объективных данных у больных с артериальной гипертонией очень мало, поэтому те субъективные жалобы при гипертонии, которые приводит Kaufmann (Münch. med. Woch., 1924, № 36), на основании 132 клинически обследованных случаев, заслуживают большого внимания. К ним относятся мигрень, появляющаяся у больных с юного или даже детского возраста, утренние головные боли после пробуждения, учащенные или единичные ангиоспастические приступы, головокружение, ревматические жалобы в особенности при перемене погоды, повышенная чувствительность к высокой внешней

t⁰, сильная утомляемость—иногда только отдельных членов, повышенная раздражимость и наряду с этим уменьшение напряжения душевных сил, наконец сердцебиения, наступающие не только после психического возбуждения или физического напряжения, но часто и в состоянии покоя. Уже по одному такому анализу, по мнению автора, можно бывает диагностировать артериальную гипертонию, в особенности, если имеются еще указания на наследственное предрасположение к данному заболеванию.

Дайховский.

53. *К вопросу об атонии желудка.* Новый свет на этиологию атонии желудка проливают наблюдения Leb'a (M. med. Woch., 1924, № 44). На материале, превышающем 300 желудочных больных в год, Leb, просвечивая одновременно желудочно-кишечный тракт и грудную клетку, обратил внимание на наличие в большинстве случаев наряду с атонией желудка и туберкулезного поражения hilus'a легкого. Частота этой комбинации побудила автора попытаться установить связь между упомянутыми двумя заболеваниями. В этом отношении ему помогли экспериментальные работы Klée, который доказал, что путем нарушения равновесия в иннервации желудка, благодаря повреждению vagus'a и обусловленному таким образом перевесу влияния sympaticus'a, возникает атония желудка. Leb поэтому полагает, что, благодаря хроническим воспалительным процессам в hilus'e легкого и пограничном средостении, пробегающий там ствол vagus'a вовлекается в страдание и сдавливается увеличенными железами, а последнее дает перевес влиянию sympaticus'a и ведет к развитию атонии. Подобный взгляд патолого-анатомически был подтвержден Singer'ом и Reitter'ом.

Дайховский.

54. *Введение хинина в вену и per os.* Изучив выделение с мочей хинина, как введенного внутривенно, так и принятого per os, Н. Г. Вишневский (Арх. Клин. и Эксп. Мед., 1924, № 7—8) пришел, между прочим, к заключению, что нет никаких оснований считать внутривенные вливания хинина оказывающими большее влияние на плазмодиев малярии, чем дозы этого средства, принятые per os. Правда, при вливаниях существует кратковременный период значительной концентрации хинина в крови, но этот полезный эффект целиком покрывается крайне быстрым разрушением хинина. При введении per os дробными дозами больших количеств хинина, напр. 2,0 в сутки, можно, напротив, добиться непрерывной циркуляции его в значительной концентрации.

55. *Механизм действия хинина при малярии.* Изучив действие хинина на protozoa, Алексеев (Врач. Дело, 1924, № 20—23) пришел к выводу, что хинин действует на плазмодиев малярии, как специфическое хемотерапевтическое средство в Ehrlich'овском смысле, т. е. здесь мы имеем дело с паразитотропным умерщвляющим действием на паразита. Действие это имеет место главным образом, если не исключительно, в то время, когда плазмодии находятся в эритроцитах. Происходит это в силу богатства эритроцитов липоидами, благодаря чему в них накапливается максимальное количество хинина.

В. С.