

Наиболее тяжело заболевание протекало у однократно и двукратно привитых, заболевших через 11 дней или 1—2—3 месяца после прививки.

У вакцинированных детей даже при тяжелом течении заболевания было меньше летальных случаев (у привитых — 1 из 42 заболевших, а у непривитых — 4 из 63).

Сроки восстановления двигательных функций у привитых детей, заболевших легкой формой полиомиелита, оказались короче, нежели у непривитых.

А. А. Сорокин и М. А. Калашникова (Волжск, Мар. АССР). Лечение дифтерийных бациллоносителей мицеринном

В настоящее время еще нет надежного средства в борьбе с дифтерийным бациллоносительством.

Это и побудило нас испытать новый антибиотик — мицерин. Он хорошо растворим в воде и обладает широким спектром антибактериального действия.

Мы орошали зев раствором мицерина 25000 ед. на 1 мл воды и вкапывали в нос по 5—7 капель этого же раствора.

Для орошения зева мы пользовались пятиграммовым шприцем, на конец которого была надета резиновая трубка (отрезок дуоденального зонда) с наглухо затянутым свободным концом. В трубочке у ее завязанного конца было наколото на протяжении одного сантиметра 20—30 отверстий. Трубочка подводилась за маленький язычок, и быстрым и энергичным нажимом на поршень содержимое шприца расплялось в зеве. Так делалось 3 раза в день в течение 5 дней.

Под нашим наблюдением было 105 здоровых бациллоносителей и 15 бациллоносителей-реконвалесцентов. Для ликвидации бациллоносительства достаточно было одного 5-дневного курса применения мицерина. Лишь трем пришлось курс повторить.

Контроль — посеы из носа и зева, проведенные через 30—45 дней, дали отрицательный результат у всех прежних бациллоносителей.

Канд. мед. наук Р. З. Амиров (Москва). Обоняние при некоторых лорзаболеваниях

Определялось состояние обоняния при хроническом тонзиллите, ревматизме, остром катаре верхних дыхательных путей, гриппе, гайморите, вазомоторном рините, искривлении носовой перегородки, отогенном абсцессе мозга, отите, сотрясении мозга. Для исследования применялись разработанные нами ольфактометры, в которые воздух нагнетается воздуходувкой и дальше по трубке поступает в дыхательные пути испытуемого. В приборе создается различная необходимая для исследования концентрация пахучего вещества. У испытуемого возникает ощущение запаха и его исчезновение.

В качестве пахучего вещества применялось мятное масло, являющееся в слабой концентрации обонятельным раздражителем, а в сильной — раздражителем также и тройничного нерва.

Минимальная сила запаха, ощущаемая больным, регистрируется как порог обоняния.

Определялись время исчезновения ощущения запаха в ходе адаптации, а также действие подпорогового запахового раздражителя, понижающего обонятельную чувствительность. При каждом исследовании регистрировали латентный период и следую реакцию обонятельного ощущения.

Всего исследовано более 250 здоровых и больных.

У взрослых испытуемых с высокой чувствительностью обоняния, когда порог ощущения запаха мятного масла составлял 0,03 мм, часты следующие заболевания: ревматизм, крапивница, отек Квинке, то есть заболевания аллергического характера.

Чувствительность обоняния у больных хроническим тонзиллитом и ревматизмом оказалась в пределах нормы. У некоторых детей, больных ревматизмом, было обострение чувствительности обоняния. Изменения адаптации обоняния более выражены у больных хроническим тонзиллитом и ревматизмом.

Адаптация обоняния при гриппе у многих больных была ускорена и составляла 1—2 минуты.

При повторных исследованиях адаптации обоняния при выздоровлении больных гриппом можно наблюдать удлинение адаптации обоняния.

Понижение чувствительности обоняния под влиянием подпорогового запахового раздражителя при определении порога обоняния в условиях постепенного возрастания концентрации вещества до ощущения запаха обнаруживается у большинства больных гриппом. Это же явление у здоровых людей обычно наблюдается только в 10% случаев.

При гайморите, вазомоторном насморке, искривлении носовой перегородки, сотрясении мозга, абсцессе мозга мы наблюдали различные степени нарушения чувствительности обоняния, часто и полную потерю ощущения запахов.

При отите у 11 детей из 22 исследованных чувствительность обоняния была понижена на стороне, соответствующей больному уху.

При резко выраженных гипосмиях мы неоднократно применяли нашатырный спирт и после этого наблюдали улучшение обоняния. Такое благоприятное действие