

При испытании у 49 детей с экземой кожной реакции на яичный белок получился положительный результат в 40 случаях. Аллергический характер экземы удалось еще более убедительно доказать при помощи пассивного переноса аллергии с одного ребенка на другого по Praussnitz-Küstnerу: сыворотка детей, дававших положительную реакцию, вприскивалась здоровым детям, у которых после этого тоже появлялась аллергия.

В работе, выполненной совместно с проф. G ү ö g y и Витебским и посвященной поискам противотела в крови аллергических детей, выяснился неожиданный факт: связывание комплемента при реакции между сывороткой и яичным белком получается не в обычных разведениях в несколько десятков или сотен раз, а только при разведении в сотни тысяч или даже миллионы раз. Понятно, почему другие авторы, пользовавшиеся обычной методикой, получали часто отрицательные результаты. Между наличием кожной аллергии и присутствием противотел в сыворотке нет параллелизма, что также значительно усложняет выяснение природы аллергии. Важно отметить, что противотела были обнаружены в сыворотке и таких детей, которые никогда яиц не ели, а кормились исключительно грудью. Мого полагает, что сенсибилизация в таких случаях происходит внутриутробно (через плаценту) или через кишечник молоком кормящей матери. Что яичный белок пищи может перейти в молоко, доказал G ү ö g y.

Интересные экспериментальные данные по вопросу о патогенезе себорройного дерматита удалось получить тому же проф. G ү ö g y: при помощи специальной диеты он вызвал у животных состояние очень сходное с себорройным дерматитом детей. G ү ö g y полагает, что заболевание это вызывается отсутствием в пище специального „кожного фактора“, что это следовательно род авитаминоза.

В краткой заметке невозможно исчерпать все содержание разбираемой книги. Укажем только еще на своеобразный конец ее. Казалось бы, что ценные данные, полученные работниками гейдельбергской детской клиники, должны были бы внушить руководителю ее бодрость и желание скорее сделать дальнейшие шаги к разрешению проблемы аллергии. Однако Мого заканчивает книгу меланхолическим изречением:

„Только в исследовании, а не в решении лежит счастье“. Заключение, весьма характерное для ученого-индивидуалиста, работающего к тому же в стране, зажатой в двойные тиски экономического кризиса и фашистского режима. Для советских врачей такая установка будет совершенно неприемлема; мы должны использовать все достижения науки для всестороннего повышения жизненного уровня трудящегося населения, в частности — и для повышения уровня его здоровья.

Исследования гейдельбергской детской клиники как раз дают для этого много материала.

Проф. Ленский.

Рефераты.

а. Внутренние болезни.

Вакциноterapia бронхопневмоний. Pr. Med. 1932, 35. Lagier сообщает об одной больной с послеоперационной двусторонней бронхопневмонией. Состояние тяжелой азотемии, казавшееся безнадежным. А. вприснул на 20-й день через грудную клетку в пораженные очаги polyvalентную вакцину. Быстрое улучшение общего состояния, выздоровление.
Н. Крамов.

Лечение пеллагры гипосульфитом. Sabry. Pr. Med. 1932, 19. Пеллагра обусловлена интоксикацией диоксифенилаланина у лиц, употребляющих большое количество маисовых бобов.

Впрыскивая внутривенно гипосульфит а, получал хорошие результаты.

Н. Крамов.

Миллиарный тбк, обнаруженный пункцией селезенки. Pr. Med. 1933, № 12. Миллиарные формы тбк часто, вопреки угрожающим симптомам, не дают никаких указаний на тбк: грудная клетка не дает отклонений от Н, в мокроте ВК отсутствующу, рентген не дает изменений.