

и практически не изменяется при действии солянокислого адреналина или раствора питуитрина. Накопление же железа увеличивается при введении питуитрина и отчасти от экстрактов щитовидной железы, не уменьшается от адреналина и совершенно не изменяется при введении инсулина. Кроме того оказалось, что действие гормонов на Курфьефовские клетки бывает более выражено при накоплении в них трипановой сини или холестерина, а на ретикуло-эндотелий селезенки — при накоплении железа.

Н. Вылегозин.

б) Инфекционные болезни и иммунитет.

153. *О прогнозе скарлатинозных осложнений.* П. С. Гальцов (Рус. Клин., 1927, № 34) выделяет три основных формы скарлатины: 1) интоксикационную, при которой преобладают явления интоксикации центральной нервной системы, и клиническими признаками которой бывают частая рвота, бессознательное состояние, бред и судороги; 2) локальную, где с первых же дней выступает значительное поражение зева и носоглотки при отсутствии видимых признаков интоксикации; 3) экзантематозную, при которой нет больших местных поражений и нет раздражения центральной и вегетативной нервной системы, а главным проявлением болезни служат сыпь. Проследив на очень большом клиническом материале связь последующих осложнений с начальным клиническим проявлением болезни, автор пришел к следующим результатам: 80 % ушных осложнений падало на локальную форму, на нее же приходилось 100 % гнойных лимфаденитов и аденофлегмон, 100 % септицемий и 77 % негнойных воспалений желез; 84 % всех нефритов наблюдались при интоксикационной форме. При локальной форме, — резюмирует автор, — никогда не будет нефритов, при интоксикационной — отитов и гнойных септических процессов, а при экзантематозной форме не будет скарлатинозных осложнений и смертельных исходов.

В. Агриколянский.

154. *Внутрикожная реакция при распознавании брюшного тифа* Р. А. Alisso и N. J. Morostein (Zentrbl. f. Bakt., 1927, Bd. 103, № 6—8) убедились, что реакция с тифозным эндотоксином дает, во всех стадиях тифа, результаты, согласные с результатами Widal'евской реакции. При болезнях, которые сходны с тифом, она бывает большею частью отрицательною.

С. С—в.

155. *Лечение брюшного тифа введением вакцины per os.* Алисов и Морозкин (Рус. Клин., 1927, окт.), применив лечение убитой нагреванием вакциной в целом ряде заболеваний брюшным тифом, пришли к следующим результатам: 1) вакцинация per os в 46 % случаев дает обрывающий терапевтический эффект; в 38 % она, сокращая продолжительность болезни, снижая т° и устраняя интоксикацию, сберегает силы больного, чем способствует быстрому выздоровлению его и предотвращает развитие осложнений; 2) смертности она снижает почти в 4 раза; 3) для получения отчетливого терапевтического эффекта необходимо применять дозы ее в 50—100 миллиардов бактериальных тел в сутки в течение не менее 4—5 дней подряд натошак, лучше после предварительной сенсibilизации кишечника слабительным (10,0—12,0 сернокислой магнезии); лечение дает наилучший успех при проведении его в первые 10 дней болезни; 3) способ этот — простой и совершенно безвредный, не вызывающий никаких побочных явлений, ни местной, ни общей реакции, а потому не требующий для своего применения специальной обстановки и могущий быть рекомендованным в самой широкой врачебной практике.

В. Агриколянский.

156. *К вопросу о противотифозных прививках.* Проф. Hilgerman (Münch. med. W., 1927, № 51), обсуждая неблагоприятные результаты прививок на высоте одной эпидемии, на основании своего большого опыта на Западном Германском фронте приходит к выводу, что неудачу эту надо объяснить чересчур высокою дозировкою. Когда прививаемый находится уже в инкубационном периоде болезни, в котором часть защитных веществ связана возбудителями болезни и их токсинами, он вместо того, чтобы получить усиленное образование этих защитных веществ, вследствие связывания противотел их слишком большими дозами прививки совершенно обезоруживается, у него является сильная «негативная фаза», т. е. переполнение крови тифозными палочками. Поэтому принципом предохранительного прививания должно быть употребление наименьших доз, и обращающиеся в торговле прививные вещества должны быть разводимы в сотни тысяч и миллионы раз.

С. Г—в.