

капсулу и пальцем же вылушают селезенку из-под капсулы, «как апельсин», без всякого кровотечения. Вылушение нормальной селезенки обычно так легко не удается. В подобных же случаях применяется еще т. наз. экзоспленексия: стараются освободить нижний полюс селезенки, вывихивая его из брюшной полости, и фиксируют к краям раны, которая оставляется открытой и заживает *per secundam*.

М. Знаменский.

322. *Новый симптом коксита*. Ch at z k e l s o n (Zentr. f. Chir., 1928, № 4) предлагает для раннего распознавания коксита перкутировать у больного, находящегося в лежачем положении, обе передне-верхние ости подвздошных костей. В начальных стадиях болезни при перкуссии на больной стороне, вследствие обеднения костей солями кальция, получается менее глухой тон, чем на здоровой.

Н. Циммер.

г) Офтальмология.

323. *Лошадиная сыворотка при глазных болезнях*. S c a r l e t t (Amer. Journ. of ophth., 1927, № 10) на основании опытов на кроликах и наблюдений над больными, особенно страдающими иритами, приходит к заключению, что наиболее действительной формой протеиновой терапии является применение нормальной лошадиной сыворотки. Она более действительна, чем молоко и т. п. вещества. В. А.

324. *К измерению аксиальной подвижности глаза*. G u t m a n n (Zeit. f. Augenh., Bd. 63) сообщает о результатах своих исследований, произведенных с изобретенным им прибором для измерения аксиальной подвижности глазного яблока. Эта последняя имеет дифференциально-диагностическое значение для характеристики подозреваемой ретробульбарной опухоли. Автор устанавливает, что при ангиоматозных новообразованиях, а также при экзофтальме, при базедовой болезни, аксиальная подвижность на больной стороне по сравнению со здоровой бывает повышена, при опухолях же фиброматозных, раковых и саркоматозных—ослаблена.

В. А.

325. *Spirochaeta pallida в конъюнктивальном и носовом секрете врожденно-сифилитических грудных детей*. По W e i s s 'y (Arch. f. Kinderheilk., Bd. 83, H. 1/2) спирохеты встречаются в названном секрете у $\frac{2}{3}$ больных детей. Появляются они здесь с началом симптомов болезни. Обычно у таких детей имеется специфический инфильтративный конъюнктивит.

С. С-в.

326. *Тифозная вакцина при табетической атрофии зрительного нерва*. R. K u r z (Casopis lékařů českých, 1928, № 3) сообщает о 7 случаях такого лечения, имевших место в глазной клинике проф. Slavík'a в Brno. Вакцина вводилась в количестве 25—550 миллионов бактериальных тел, 10-12 раз. Быстрое прогрессирование болезни после этого обыкновенно останавливалось, обратное же развитие ее наблюдалось лишь у 1 больного.

С. С-в.

д) Акушерство и гинекология.

327. *Плацента и кровяные группы*. Мать и плод ее могут обладать различными кровяными группами, и этим некоторые пытались объяснить такие патологические явления, как, напр., эклампсию. Признаки, характерные для определенных групп крови, свойственны не только кровяным клеткам, но также клеткам других тканей и органов (печени, почек, селезенки и пр.). Групповые специфические составные части могут быть получены из этих органов в алкогольном экстракте. O e t t i n g e n и W i t e b s k y (Münch. med. W., 1928, № 9) изучали распределение специфических групповых признаков в плаценте с целью установления, какие именно части ее являются носителями этих признаков и где лежит граница между признаками материнскими и плодовыми. С этой целью они готовили алкогольные вытяжки из хориона, амниона, пуповины, ворсинок и децидуальной оболочки. Их исследования касаются только кровяной группы А. Оказалось, что плацента совершенно не содержит специфических групповых признаков в противоположность децидуальной оболочке, в которой они отчетливо обнаруживаются. Т. о. плацента является как бы нейтральным органом между матерью и плодом, и при гетероспецифической беременности нет оснований объяснять различные патологические явления разницей в кровяных группах матери и плода.

А. Вылегжанин.