лица перенесли возвратный тиф раньше и теперь были иммунны. Эти опыты с несомненностью доказывают важную роль O. erratica в эпидемиологии возвратного тифа.

Н. Касан.

Механическая реакция А.ри. Ch. otine и G. lliet (Ann de l'Inst Pasteur. 1934-52) изучали р. А. при у параллельного, значении мазкам. Они отмечали ее появление, начиная с 3-5 дня болезни. Во время самого пика реакция ослаивается и даже исчезает. После пема реакция исчезает на 30-50 день. Специфичность ее не столь велика, как это утверждается, А. при приходе к нескольким другим заболеваниям. А. считают, что меланофлюктуация не представляет собой реакции антигена с антителом. При иммунных реакциях укорочение мазка антитела не подтверждаются, а также проведен вирус, что меланофлюктуация становится положительной очень рапо, т.е. в так называемой стадии, когда антитела не успевают еще возникнуть. А. при больных, имеющих суставческие заболевания, при которых мазок отсутствует. А. считают, что суставческое содержание меланофикулы в сыворотке крови при артрите или иных состояниях меланофикулы отсутствует. А. считают, что р. А. при обусловлена нестабильностью коллоидной сыворотки, в мазках играет лишь роль индикатора, влияющего на флюкуллярность сыворотки при соответствующих физико-химических условиях.

Н. Касан.

Серодиагностика тифозных заболеваний. Н. Сембреау (Ztschr. f. Immunitätsl. Bd. 83, 1931). Классификация серодиагностика по Фенхелю не применима при дифференциальной диагностики тех случаев тифозных заболеваний, когда сыворотка исследовательского больного содержит только O-агглютинин. Не всегда можно поставить диагноз и при использовании количественного определения реакции, так как они могут, как известно, мешать групповые агглютининам. А. показал, что при таких случаях можно провести только методом агглютинации. Используя этот метод, он получил истощение совокупности O-агглютининов только гомологическим штаммом; гетерологичный штамм в этих условиях нисколько не влияет на глацентр агглютинный реакции. Эти факты имеют место не только в отношении иммунной сыворотки кролика, но и в отношении сыворотки человека. Следовательно, в серологической сомнительных случаях тифозных заболеваний, когда приходится иметь дело с зернистой агглютинирующей сывороткой, можно только прибегая методом агглютинации провести дифференциальный диагноз между тифом, остр патифом и паратифом В.

с) Хирургия.

Первичный рак легкого. A. Jouv (Ann. of Surger. Vol. 100, 1934). Больной 42 лет, поступил к поводу рецидивов болей. При рентгенологическом исследовании обнаружена была опухоль в левом легком. Больной подвергся операции и в первый же день казалась опухоль винойной с кулаем. Вертка доля после упомянутой переносилась сосудов была целым удалена (на бронхе оставался небольшой участок ткань) и была произведена торакопластика. Опухоль оказалась кистозной, исходящей из бронха. Больной 2 года находится под наблюдением и совершенно здоров.


Е. Ауслендер.