

РЕФЕРАТЫ.

Патологическая анатомія.

Д-ръ Брунь. *О дѣйствии желчи на нѣкоторыя виды микробовъ при нормальномъ и патологическомъ состоянii организма.* Дисс. С.-ПБ. 1900 г.

Авторъ, приведя обзоръ литературныхъ данныхъ о противомикробномъ дѣйствии желчи и не получая прямыхъ указанiй, предпринялъ экспериментальное изслѣдованiе, желая сначала установить то или другое отношенiе нормальной желчи къ известнымъ микробамъ, а потомъ уже перейти къ вопросу о томъ, какъ будетъ относиться къ тѣмъ же видамъ микроорганизмовъ желчь, полученная отъ особей, подвергнутыхъ тѣмъ или другимъ воздѣйствiямъ, исходя изъ того положенiя, что всякое патологическое состоянiе ослабляетъ сопротивляемость организма по отношенiю къ инфекционному началу. Опыты производились на кроликахъ и морскихъ свинкахъ. Противомикробное дѣйствие желчи изучалось главнымъ образомъ на *bac. typhi abdominalis* и *bac. coli communis*. Постановка опыта состояла въ слѣдующемъ: засѣвались накануне на агаръ-агаръ молодая разводка и ставились въ термостатъ, затѣмъ у приготовленныхъ животныхъ добывалась желчь или изъ желчнаго пузыря или изъ общаго желчнаго протока, собиралась въ особый желчеприемникъ и изъ послѣдняго разливалась въ количествѣ 1 к. с. по обезпложеннымъ пробиркамъ. Испытанiе противомикробнаго дѣйствиа желчи производилось тѣмъ, что бралась 1 или 2 капли платиновой петлею молодой разводки, размѣшивались онѣ въ 1 или 2 к. с. обезпложеннаго физиологическаго раствора поваренной соли и каплею изъ полученной эмульсии заражалась испытуемая желчь. Затѣмъ прокаленной петлею сейчасъ же извлекалась первая пробная капля изъ зараженной желчи и переносилась для засѣванiя на М. П. Аг. въ чашечки Petri. Вторыя пробныя капли зараженной желчи брались черезъ $\frac{1}{2}$ — $\frac{3}{4}$ часа послѣ первой, а слѣдующiя черезъ 1—2 часа и послѣднiя черезъ 24 часа, а въ иныхъ опытахъ и черезъ

3 сутокъ. Развивавшіяся колоніи въ чашечкахъ Petri сосчитывались и такихъ испытаній было слѣдано 48. Полученныя данныя заставляютъ признать за желчь среду далеко не благоприятную для развитія нѣкоторыхъ микробовъ. Микробы либо погибаютъ въ желчи всѣ, сколько бы ихъ въ нее не было внесено, либо же терять только нѣкоторую убыль въ своемъ числѣ, а оставшіяся въ живыхъ особи даютъ начало обильному потомству. Для однихъ желчь является средою безусловно ядовитою, напр., брюшно-тифозная палочка, для другихъ—средою бактерецидною, какъ напр, для обыкновенной кишечной палочки; природа этихъ свойствъ желчи въ точности еще не опредѣлена, но авторъ допускаетъ между ними генетическую связь. Что касается до отношенія желчи къ бактеріямъ, *in vivo*, въ кишечникѣ, гдѣ желчь встрѣчаетъ то ту, то другую химическую реакцію, симбіозъ разныхъ видовъ микробовъ, вступающій въ связь съ различными веществами, служащими хорошимъ питательнымъ матеріаломъ для развитія микробовъ, то оно должно быть иное, чѣмъ *in vitro*.

При патологическихъ условіяхъ, какъ то: при голоданіи, задержкѣ выдѣленія желчи, лихорадкѣ, остромъ малокровіи, отравленіяхъ и т. д. противомикробное дѣйствіе желчи, хотя еще сохраняется, но значительно слабѣетъ, а при рѣзкихъ измѣненіяхъ въ печени почти вполне утрачивается, какъ это приходится наблюдать при кокцидиозѣ печени у кроликовъ. Желчь, обладая различнымъ отношеніемъ къ микробамъ, можетъ служить дифференцирующей средою брюшнотифозной палочки отъ обыкновенной кишечной, свободно развивающейся въ присутствіи ея и убивающей первую, что можетъ имѣть и практическое приложеніе.

Ө. Чарушинъ.

Д-ръ Заліевъ. *О связи между діазореакціею мочи и раствореніемъ бѣлыхъ кровяныхъ шариковъ крови при брюшномъ тифѣ.* Дисс.

СПБ. 1900 г.

Въ настоящее время, по мнѣнію д-ра Заліева, можно считать для брюшнаго тифа твердо установленными два факта: съ одной стороны появленіе діазореакціи Ehrlich'a въ мочѣ брюшнотифозныхъ больныхъ и съ другой—уменьшеніе противъ нормы числа бѣлыхъ кровяныхъ шариковъ въ крови. Невольно возникаетъ вопросъ о существованіи какой-либо связи между указанными явленіями. Ради выясненія этого вопроса авторъ производилъ наблюденіе надъ одиннадцатью брюшнотифозными больными, по возможности, отъ начала болѣзни и до конца ея, ежедневно изслѣдуя мочу на діазореакцію и кровь на число бѣлыхъ кровяныхъ тѣлецъ. Нѣкоторые больные