

ковъ. Максимумъ формъ растворенія не превышаетъ 19%. Авторъ дѣлаетъ слѣд. выводы: 1) Уменьшенію абсолютнаго числа бѣлыхъ кровяныхъ шариковъ въ крови брюшно-тифозныхъ больныхъ вполне соответствуетъ увеличеніе числа «формъ растворенія» ихъ. 2) Интензивность діазореакціи вполне параллельна интензивности лейкоцитоліза. 3) Интензивность лейкоцитоліза и діазореакціи при брюшномъ тифѣ идетъ также параллельно высокой температурѣ, какъ учащеніе числа дыханій и пульса. 4) Лейкоцитолізъ въ связи съ гинолейкоцитозомъ выраженъ очень сильно при брюшномъ тифѣ. 5) Степень лейкоцитоліза и діазореакціи при брюшномъ тифѣ, видимо, стоитъ въ прямой зависимости отъ тяжести заболѣванія. 6) Относительно діагностическаго и прогностическаго значенія діазореакціи при брюшномъ тифѣ наблюденія автора согласны съ выводами Rüttimeyer'a и др.

П. З.

Д-ръ Навлянскій. *Патолого-анатомическія измѣненія въ легкихъ и желудочно-кишечномъ каналѣ у животныхъ при длительномъ употребленіи препаратовъ сурьмы въ небольшихъ дозахъ.* Дисс.

СПБ. 1900 г.

Авторъ изучалъ экспериментально вліяніе препаратовъ сурьмы на общее состояніе здоровія животныхъ и на ихъ отравленія. Провелъ цѣлый рядъ опытовъ надъ собаками и кроликами, вводя внутрь tartarus stibiatus и sulfur auratum, причемъ изслѣдовался вѣсъ, t^o, пульсъ, число дыханій, рвота, отдѣленіе мокроты, моча и калъ. Послѣ произведенныхъ опытовъ, животные убивались уколомъ въ продолговатый мозгъ, производилось вскрытіе и изслѣдовались внутренніе органы макро и-микроскопически. Приводится 8 протоколовъ вскрытій. Резюмируя найденныя измѣненія, авторъ приходитъ къ слѣдующимъ выводамъ: соли сурьмы, принимаемая продолжительное время и небольшими дозами, дѣйствуютъ разстраивающимъ образомъ на организмъ животного. При жизни вліяніе ихъ выражалось задержкою роста, замедленіемъ дыханія при введеніи tartarus stibiatus и учащеніемъ при sulfur auratum, разстройствомъ дѣятельности сердца, мочеиспусканія до появленія бѣлка въ мочѣ и крови въ калѣ. При вскрытіи опытныхъ животныхъ наблюдались измѣненія въ легкихъ, выражающіяся гипереміей и другими разстройствами, доходящими до степени стаза крови и кровоизлияніемъ въ легочныя алвеолы, что стояло въ связи съ измѣненіями стѣнокъ кровеносныхъ сосудовъ, выражающимися набухlostью и отслойкою эндотелія въ мельчайшихъ сосудахъ и капиллярахъ. Въ желудкѣ замѣчались небольшія кровоизлиянія, мутное набуханіе эпителия

железъ и рѣзко выраженная мелкоклѣтчатая инфильтрація въ слизистомъ и подслизистомъ слояхъ съ развитіемъ соединительной ткани между железами, въ кишкахъ—гиперплазія фолликулъ, гиперемія кишекъ и иногда кровоизлиянія въ толстыхъ кишкахъ, и что собаки болѣе чувствительны къ сурьмѣ, чѣмъ кролики.

Ө. Чарушинъ.

А. Сибирскій. *Къ вопросу объ измѣненіяхъ кожи при брюшномъ тифѣ.* Дисс. СПб. 1900 г.

Въ 1893 г. Филипповичъ описалъ у брюшнотифозныхъ больныхъ особый признакъ, названный имъ ладонно-подошвеннымъ симптомомъ. Онъ наблюдалъ у больныхъ брюшнымъ тифомъ, даже въ случаѣ отсутствія всѣхъ признаковъ этой болѣзни, на выпуклыхъ мѣстахъ ладоней и подошвъ желтый оттѣнокъ, доходящій иногда до оранжеваго и шафраннаго цвѣта. Окрашенные мѣста получаютъ мозолистый видъ, хотя-бы конечности принадлежали человѣку, не занимающемуся физическимъ трудомъ. Д-ръ Сибирскій задался цѣлью разъяснить причину желтаго окрашивания ладоней и подошвъ и вообще прослѣдить патологоанатомическія измѣненія кожи этихъ областей при брюшномъ тифѣ.

Кусочки кожи всегда вырѣзывались изъ одной и той-же области лѣвой ладони и подошвы, въ нѣкоторыхъ случаяхъ изъ указательнаго пальца, голени, предплечія, живота; а также брались кусочки изъ печени, селезенки и почки. Не смотря на богатый матеріаль, авторъ могъ собрать очень немного случаевъ неосложненнаго тифа. Трупы съ желтыми ладонями встрѣчались очень рѣдко и потому здѣсь не было возможности выбора случаевъ безъ осложнений. Авторъ изслѣдовалъ кожу въ 44 случ. тифа—33 мужчинъ, 11 женщинъ. Возрастъ умершихъ колебался между 12—42 годами. Для сравненія была изслѣдована кожа нѣсколькихъ скоропостижно умершихъ лицъ разнаго возраста; при судебно-медицинскомъ изслѣдованіи не обнаружено никакихъ измѣненій внутреннихъ органовъ.—Кусочки кожи, вырѣзанные черезъ сутки послѣ смерти, помѣщались въ разныя фиксирующія жидкости (сулема, жидкость Flemming'a, Müller'a, Orth'a, спиртъ, формалинъ). Заключение въ целлоидинъ. Срѣзы окрашивались гематоксилиномъ Böhmig'a, квасцовымъ карминомъ, шафранномъ, по Van Gieson'у. Специальныя окраски: для нервовъ—Weigert'a и хлористымъ золотомъ, для эластической ткани—Weigert'a, Balzer'a и Unna-Taenzler'a. Авторъ, просматривая неокрашенные срѣзы изъ кожи и ладоней, окрашенных вслѣд. болѣзни въ желтый цвѣтъ, не замѣчалъ въ тканяхъ кожи отложенія пигмента; только въ нѣкоторыхъ случаяхъ въ верхнихъ рядахъ клѣтокъ мальпигіева слоя замѣтны были зернышки желто-