

железъ и рѣзко выраженная мелкоклѣточковая 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-

ватаго пигмента. Микрохимическая реакція съ желтой кровяной солью и соляной кислотой показала, что въ кожѣ ладоней и подошвъ, окрашенных при тифѣ въ желтый цвѣтъ, отлагается желѣзосодержащій пигментъ въ видѣ зеренъ въ поверхностныхъ рядахъ клѣтокъ мальпигіева и зернистаго слоя, диффузно въ роговомъ слоѣ и глубокихъ рядахъ клѣтокъ мальпигіева слоя. Отложеніе этого пигмента и обуславливаетъ желтую окраску ладоней и подошвъ у больныхъ брюшнымъ тифомъ. Желѣзосодержащій пигментъ также былъ обнаруженъ въ селезенкѣ и печени, ни разу не обнаруженъ въ почкахъ.—Авторъ кромѣ того изучалъ измѣненія эластической ткани кожи при брюшномъ тифѣ, преимущественно ладоней и подошвъ. Въ кожѣ умершихъ отъ тифа въ теченіе 1-ой и 2-ой недѣли авторъ не находилъ почти никакихъ измѣненій эластической ткани. Начиная съ 3-ей недѣли тифа, въ эластической ткани уже ясно замѣтны измѣненія, прогрессирующія съ теченіемъ болѣзни. Не менѣе рѣзкимъ измѣненіямъ подвергается эластическая ткань кожныхъ сосудовъ. Въ общемъ эти измѣненія заключаются въ томъ, что часть эластическихъ волоконъ только теряетъ способность окрашиваться, другая подвергается зернистому распаденію, третья исчезаетъ. Ни въ одномъ препаратѣ автору не удалось констатировать присутствія элациновыхъ волоконъ при окраскѣ *polychrome methylenblau*. На основаніи своихъ изслѣдованій авторъ приходитъ къ слѣдующимъ выводамъ: 1) Желтое окрашиваніе ладоней и подошвъ зависитъ отъ отложенія въ кожѣ кровяного пигмента; 2) это окрашиваніе встрѣчается въ 34% случаевъ брюшнаго тифа, часто замѣчается у лицъ, умершихъ и отъ др. болѣзней, и поэтому не представляетъ ничего характернаго для брюшнаго тифа; 3) въ селезенкѣ отлагается въ большомъ количествѣ кровяной пигментъ, что указываетъ на усиленное распаденіе красныхъ кровяныхъ тѣлецъ въ теченіе брюшнаго тифа; въ печени также встрѣчается пигментъ, но не во всѣхъ случаяхъ; количество пигмента возрастаетъ съ теченіемъ тифа; 4) эластическая ткань кожи и ея сосудовъ претерпѣваетъ глубокія измѣненія, состоящія въ потерѣ способности эластическихъ волоконъ окрашиваться извѣстными красками и зернистомъ распаденіи ихъ; часть эластическихъ волоконъ совершенно погибаетъ; 5) измѣненія эластической ткани рѣзче выражены въ сосудахъ нежели въ кожѣ; 6) эти измѣненія становятся ясными на третьей недѣлѣ тифа и прогрессируютъ съ теченіемъ болѣзни; 7) въ случаяхъ протекшаго тифа спустя 7½—9½ недѣль послѣ начала болѣзни, не замѣтно регенераціи эластической ткани кожи и кожныхъ сосудовъ.

П. З.