

домъ послѣдующемъ впрыскиваніи доза нѣсколько увеличивалась. Послѣ 3-го или 4-го впрыскиванія V. h. достигаетъ отношенія 3:1 и при новыхъ впрыскиваніяхъ уже не возрастаетъ, а иногда даже понижается. На основаніи дальнѣйшихъ опытовъ авторъ приходитъ къ заключенію, что токсическія дозы гемолитической сыворотки вызываютъ быструю смерть кролика при явленіяхъ прогрессирующаго гемолиза, малые же дозы ведутъ къ непосредственному увеличенію уже на другой день послѣ впрыскиванія числа красныхъ кровяныхъ шариковъ и количества гемоглобина. Послѣдующіе опыты убѣждаютъ въ крове-творномъ значеніи впрыскиваній малыхъ дозъ гемолитической сыворотки также и при искусственно вызываемомъ посредствомъ кровопусканія малокровіи у кроликовъ.

Наконецъ, авторъ переходитъ къ послѣдней части своего труда, самой интересной въ практическомъ отношеніи—о впрыскиваніи гемолитической сыворотки анемичнымъ больнымъ. Специфическую сыворотку авторъ получаетъ, впрыскивая козамъ человѣческую кровь, взя-тую при помощи кровеносныхъ банокъ отъ слугителей или новобранцевъ.

Чтобы убѣдиться въ безвредности впрыскиваній гемолитической сыворотки, Б. впрыснулъ себѣ 2 куб. ст. гемолитической сыворотки, получилась острая боль на мѣстѣ укола, краснота и припухлость—явления, исчезнувшіе лишь спустя 2 дня. Свои наблюденія (надъ 9 больными, изъ которыхъ лишь 1 страдалъ первичнымъ малокровіемъ, самъ авторъ считаетъ недостаточными и не вполне законченными. Во всѣхъ случаяхъ, кромѣ послѣдняго, въ большей или меньшей степени Б. наблюдалъ подъ вліяніемъ впрыскиваній гемолитической сыворотки увеличеніе числа эритроцитовъ и количества гемоглобина; видимое же улучшеніе общаго состоянія было замѣтно лишь въ одномъ случаѣ (1) у больного, страдавшаго первичнымъ малокровіемъ. Въ этомъ послѣднемъ случаѣ въ теченіе 2-хъ мѣсяцевъ больной получилъ 2 впрыскиванія гемолитической сыворотки (10 к. ст. и 6 куб. ст.), при чемъ количество эритроцитовъ увеличилось съ 3,100,000 до 6 миллионъ, а количество гемоглобина съ 40% до 55%. На основаніи этихъ опытовъ Б. приходитъ къ заключенію, что крове-творное значеніе впрыскиваній гемолитической сыворотки несомнѣнно, лечебное же нуждается въ подтвержденіи. Литература диссертациі обнимаетъ 121 работу.

Л. Виноградовъ.

**А. Максимовъ.** *О воспалительномъ новообразованіи соединительной ткани и судьбѣ лейкоцитовъ при этомъ.* Извѣст. Имп. Воен. Медиц. Академіи. 1903 г. Январь.

Вопросъ объ образованіи соединительной ткани при воспаленіи одно время рѣшался въ томъ смыслѣ, что соединительная ткань образуется изъ лейкоцитовъ.

Впослѣдствіе это одностороннее ученіе было замѣнено другимъ, по которому главную роль въ образованіи соединительной ткани приписывали предсуществующимъ соединительно-тканнымъ клѣткамъ. Дальнѣйшія наблюденія показали, что нѣкоторые одноядерные лейкоциты могутъ иногда переходить въ стойкіе элементы соединительной ткани (plasmazellen). Авторъ произвелъ рядъ экспериментальныхъ изслѣдованій и убѣдился, что въ воспалительномъ новообразованіи соединительной ткани играютъ роль три вида клѣтокъ: лейкоциты, фибробласты и лимфоциты. Лейкоциты, появившись въ большемъ количествѣ въ первые часы опытовъ, скоро погибали и уносились токомъ лимфы. Фибробласты образуютъ главную основу ткани. Лимфоциты, принимая разнообразныя формы (полибласты), заполняютъ щели въ ново-образованной фибробластами ткани; иногда они превращаются въ стойкія соединительно-тканныя клѣтки, но обычно они погибаютъ, когда въ эти щели вростаеъ настоящая сосудистая ткань.

А. В. Сизре.

**Н. Н. Петровъ.** *Къ ученію о врожденныхъ опухоляхъ кресцово-копчиковой области.* Извѣст. Имп. Воен. Медіц. Академіи 1903 г. Февраль.

Описывая случай тератомы кресцово-копчиковой области, авторъ подробно останавливается на двухъ существующихъ теоріяхъ о происхожденіи подобныхъ опухолей. По одной теоріи всѣ эти опухоли разсматриваются, какъ паразитарныя включения (монистическая теорія); по другой (дуалистическая теорія)—паразитарными считаются болѣе сложныя опухоли, а болѣе простыя являются слѣдствіемъ пороковъ развитія при образованіи нижнихъ отдѣловъ позвоночника, кишечной и мозговой трубки плода. Детально разбирая обѣ теоріи, авторъ склоняется въ пользу монистической и полагаетъ, что «всѣ врожденные уродства кресцово-копчиковой области могутъ найти объясненіе въ перенесеніи и аномальномъ развитіи зародышевыхъ зачатковъ въ разныхъ стадіяхъ эмбриональной жизни».

А. В. Сизре.

**С. С. Зимницкій.** *О частотѣ артеріосклеротическаго процесса въ аортѣ молодыхъ индивидуовъ.* Извѣст. Имп. Воен. Медіц. Академіи. 1903 г. Февраль.

Приведя довольно обширную литературу и свои наблюденія, авторъ приходитъ къ выводу, что артеріосклерозъ не есть болѣзнь спе-