

были покрыты хлопьями фибрина, окрашенными въ желтый цвѣтъ. Черезъ два дня послѣ операціи больной умеръ и при вскрытіи перфорированнымъ оказался желтый пузырь.

А. В. Сивре.

Проф. Н. В. Петровъ. *Алкоголизмъ. Измѣненія при немъ въ кровеносныхъ сосудахъ.* „Журн. Русск. Общ. Охран. Народ. Здравіе. 1902. № 9—10.

Авторъ, изслѣдуя различные кровеносные сосуды у алкоголиковъ и у животныхъ, отравленныхъ алкоголемъ, нашелъ, что въ кровеносныхъ сосудахъ животныхъ различныхъ видовъ алкоголь вызываетъ одинаковыя измѣненія. Ядра клѣтокъ въ оболочкахъ сосудовъ набухаютъ, а затѣмъ сморщиваются; измѣненія хроматинной части ядра бываютъ болѣе рѣзки, когда въ спиртѣ имѣется примѣсь сивушнаго масла. Въ протоплазмѣ клѣтокъ (въ мышечныхъ болѣе, чѣмъ въ соединительно-тканыхъ) наступаютъ различныя дегенеративныя измѣненія: гіалиновое, жировое перерожденія и вакуолизация. Эластическая ткань также измѣняется; перехода изъ эластина въ элацинъ не наблюдается, но ткань становится менѣ упругой и болѣе хрупкой. Измѣненія въ эластической ткани въ связи съ перерожденіемъ мышечныхъ элементовъ ведутъ къ пониженію тонуса сосудовъ и къ расширенію ихъ просвѣта.

Алкоголь поражаетъ стѣнки сосудовъ неравномерно, особенно у стариковъ. Изслѣдуя сосуды при алкоголизмѣ, можно наблюдать два періода: 1) дегенеративный и 2) прогрессивный, состоящій въ разрощеніи *intimae et mediae*. Разростаніе элементовъ внутренней и средней оболочекъ наблюдается въ свободные отъ употребленія алкоголя промежутки; при постоянномъ же употребленіи алкоголя пролиферативныя явленія выражены бываютъ слабо, поэтому можно думать, что спиртъ задерживаетъ пролиферативные процессы.

А. В. Сивре.

А. М. Безрѣдна. *О предохранительныхъ прививкахъ при чумѣ.* Русск. Врачъ 1902 г. № 43.

Для предохраненія организма отъ заразныхъ болѣзней вообще и въ частности отъ чумы существуютъ два способа: 1) прививка сывоткой и 2) прививка убитыми разводками микробовъ. Первый спо-

собъ быстро иммунизируетъ организмъ по отношенію къ чумной инфекціи, но дней черезъ 10—15 иммунитетъ пропадаетъ. Второй способъ защищаетъ организмъ отъ чумы болѣе продолжительный срокъ, 4—6 мѣсяцевъ и болѣе, но иммунитетъ появляется поздно, черезъ 8—12 дней; въ эти дни (т. е. отъ момента прививки до пріобрѣтенія иммунитета) организмъ становится менѣ защищеннымъ отъ чумной инфекціи, чѣмъ организмъ, не получавшій прививку. Авторъ бралъ 2-хъ или 3-хъ дневныя агаровыя разводки чумной палочки, соскабливалъ поверхность и смывалъ физиологическимъ растворомъ NaCl. Полученную такимъ способомъ густую эмульсію онъ нагревалъ въ водяной банѣ при температурѣ 60° въ продолженіе часа, послѣ чего все микробы были убиты. Еще болѣе сгустившуюся эмульсію приливаютъ въ сильно агглютинирующей сывороткѣ. Черезъ 12 часовъ все микробы падаютъ на дно, образуя плотный слой; осадокъ этотъ тщательно промывается; смѣшанный съ физиологическимъ растворомъ NaCl онъ даетъ «противочумную вакцину Безрѣдки».

По словамъ автора, его вакцина не имѣетъ токсическихъ свойствъ, иммунизируетъ животное черезъ 48 часовъ, предохраняетъ организмъ въ продолженіи 5¹/₂, а можетъ быть и болѣе, мѣсяцевъ и въ промежуткѣ между прививкой и полученіемъ иммунитета, въ противоположность вакцинѣ Хавкина, не понижаетъ сопротивляемость организма къ чумѣ

А. В. Сивре.

Д-ръ Юревичъ. *О наследственной и внутриутробной передачѣ агглютинирующихъ свойствъ и о выработкѣ плодами агглютининовъ.* Болън. Газета Боткина 1902 г. № 44.

Въ своей статьѣ авторъ касается трехъ вопросовъ: 1) отношенія агглютинирующихъ свойствъ крови взрослыхъ нормальныхъ животныхъ и ихъ новорожденныхъ; 2) передачи агглютининовъ во время беременности и самостоятельной выработки плодомъ агглютининовъ во время инфекціи матери и 3) наследственной передачи свойства выробатывать агглютинины

Опыты ставились съ тифозной палочкой.

Что касается перваго вопроса, то на основаніи своихъ опытовъ авторъ дѣлаетъ выводъ, что если кровь матери агглютинируетъ тифозную палочку, то кровь плода можетъ или проявлять агглютинирующія свойства въ 6 разъ слабѣе, чѣмъ кровь матери, или можетъ вовсе не имѣть агглютинирующихъ свойствъ.

Результаты, отвѣчающія на второй на второй вопросъ раздѣляются авторомъ на 3 группы: а) кровь матери такъ слабо агглютинировала, что не передавала этого свойства крови плода, б) кровь новорожденныхъ агглютинировала, но слабѣе крови матери въ среднемъ въ 10 разъ и с) кровь плода не агглютинировала, хотя сыворотка