

Другая часть личинок аскарид целиком проходит малый круг кровообращения и, появляясь в левом сердце, некоторое время циркулирует в крови, после чего, попадая в трахею тем же путем, вновь проходит через пищевод и желудок в кишечник. Этих циркулирующих в крови личинок аскарид находят в сосудах мозга, почек; у животных несомненно установлено, что они через плаценту переходят на плод и таким образом обуславливают внутриутробное заражение его аскаридами. При прохождении через легкие у опытных животных, а также у свиней, при массовом заражении, аскариды вызывают ряд воспалительных, часто смертельных бронхопнеймоний. У человека вследствие небольшого числа яиц аскарид, обычно попадающих при инфекции, повреждения в легких, мозгу и почках практического значения не имеют. Таким образом можно считать установленным, что непосредственное развитие яиц аскарид в человеке при заражении не имеет места, и что ему предшествует весьма длинное и на первый взгляд совершенно невероятное и причудливое путешествие личинок по целому ряду органов и систем, необходимое для цикла развития аскарид. Факты, установленные Fülleborn'ом, частью получили подтверждение, частью самостоятельно доказаны американскими (Ramson и Forster, Stewart), японскими (Yoshida) и друг. авторами и находят себе объяснение в далеком прошлом аскарид, когда они, как и другие Nematodes, проникали в организм животных не через пищеварительный аппарат, а пробуравив кожные покровы.

*Р. Лурия.*

*Определение пола у человека, животных и растений путем химической реакции крови.* После многолетних изысканий Манойлову (Врачебн. Газ., 1923, №№ 15, 21|22) удалось установить 3 наиболее типичных реакции. М. рекомендует особенно 3-ю модификацию, помощью которой им исследовано 530 проб мужской и женской крови и получено от 86 до 36% правильных ответов. Комбинация реактивов для этой модификации состоит из 1) 1% водн. раствора парауотинума-Merk, 2) 1% спирт. раств. краски dhalia (или метилвиолет, или krystal-violet), 3) 1% водн. раств. марганц.-кисл. кали, 4) 40% водн. раств. соляной кислоты и 5) 2% водн. раств. thiosinamin'a. Иногда лучшие результаты получаются с трипсином или пепсином, почему М. рекомендует производить реакцию со всеми 3-мя ферментами одновременно. Реакция производится с *неподогретой* эмульсией красных кровяных шариков, к которой в определенном порядке и количестве добавляются вышеуказанные реактивы (подроб. см. оригинал), причем обесцвечивание раствора, хотя-бы и медленное,—иногда даже в течение нескольких дней,—характерно для мужской крови. Женская кровь раствора не обесцвечивает. Кровь беременных коров с оказавшимся мужским приплодом не давала типичной женской реакции, что навело М. на мысль о возможности диагностировать пол ребенка до родов, и, действительно, произведя исследование 436 случ. крови из пуповины (между 2-м и 3-м реактивами комбинации добавлялся еще один, именно, 1% водн. раств. aesculin'a-Merk), М. получил 88,1% правильных ответов. Исходя из установленного факта наличия общего ядра в молекулах хлорофилла и гемоглобина, М. производил свои реакции определения пола у 8

видов двудомных растений и во всех случаях получил правильные ответы. Пытаясь, далее, применить результаты своих опытов для судебно-медицинских целей, М. брал кусочки мяса быков и коров, ослабшиеся от операций тампоны, материю с кровавыми пятнами и обрабатывал их специальным раствором, причем, производя реакцию с полученными экстрактами, получал удовлетворительные ответы. Считая несомненно установленным факт зависимости развития вторичных половых признаков от гормонов половых желез, М. полагает, что последние, при поступлении в кровь, должны вызвать в ней хотя-бы минимальные отклонения (мужские и женские), которые и удастся обнаружить при помощи соответствующих реакций, и для объяснения открытой им пробы предполагает: или 1) наличие в мужской крови большего количества окисляемых органических веществ, или 2) зависимость реакции от ферментативной деятельности крови, или, наконец, 3) зависимость от гемоглобина мужской и женской крови. Эти предположения побуждают М. к дальнейшим соответствующим исследованиям. *З. Блюмштейн.*

### *б) Внутренние болезни.*

*Кровяное давление и почки.* Длительное повышение кровяного давления зависит в большинстве случаев от длительного же спазма артериол даже и в тех случаях, где имеются артериосклеротические областные изменения в сосудистых стенках, и, наоборот, при значительно выраженном артериосклерозе кровяное давление может быть не повышено при наличии достаточной функции сердца. Поэтому, как указывает М о п а к о w (Deut. Arch. f. kl. Mediz., Bd. 133, S. 129), надо считаться главным образом со спазмом сосудов, как фактором, производящим повышение кровяного давления. Этот фактор стоит в зависимости от целого ряда моментов (расстройств в области симпатической нервной системы, внутренней секреции, образа жизни, ядов и т. п.). Таким образом повышение кровяного давления есть просто симптом, подобно лихорадке не имеющий постоянно определенной этиологии, почему стремление поставить его в зависимость от одной какой-либо причины, напр., от заболевания почек, не выдерживает критики. В доказательство этого автором приводятся примеры из клиники. *С. Зимницкий.*

*К вопросу о доброкачественном и злокачественном нефросклерозе.* Разбирая затрагиваемую тему, К. R o s e n t h a l стремится путем клинико-анатомического изучения вопроса показать (Deut. Arch. f. kl. Medizin, Bd. 133, S. 153), что учение F a h r'a о самостоятельности доброкачественного и злокачественного нефросклероза не выдерживает критики, и что надо говорить не о двух разновидностях процесса, но о двух периодах его в зависимости от интенсивности распространения и темпа течения болезни. *С. Зимницкий.*

*К вопросу о нефросклерозе.* Как известно, вопрос о нефросклерозе в настоящее время служит предметом оживленных дебатов, причем большинство авторов проводит унитарную точку зрения на этот процесс. Однако F a h r (Deut. Arch. f. kl. Mediz., Bd. 134, S. 366) отстаивает свое учение о разнородности патолого-анатомической