

ных с сыпным тифом. Материал автора обнимает 28 случаев. Кровь для исследования бралась из обоих ушных мочек, причем правая не подвергалась ни малейшей травме, даже не стерилизовалась, левая же подвергалась разминанию пальцами и растиранию. В результате после травматического воздействия число лейкоцитов во всех случаях падало на 15—50%. Изменения относительного количества базофилов и эозинофилов не наблюдалось. Количество нейтрофилов во всех случаях после растирания увеличивалось—в среднем на 10%, без морфологического изменения, количество же лимфоцитов уменьшалось, в особенности к концу болезни, давая и морфологические изменения в виде появления значительного количества больших лимфоцитов. Почти во всех случаях наблюдалось появление форм Tügg'a, не изменявшихся количественно после растирания. Эндотелиальные клетки, по автору, отличаются следующими особенностями: величина их колеблется от величины нейтрофила до величины в 2—3 раза большей, форма—овальная, круглая, часто неправильный многоугольник или вытянутый ромб. Ядро занимает $\frac{1}{4}$ или $\frac{1}{3}$ протоплазмы, круглой или овальной формы, с неясным абрисом и ядрышком. Протоплазма слабо-базофильна. Их количество при растирании в большинстве случаев падало в среднем на 5%. Моноцитоза при сыпном тифе автор не наблюдал, а описываемый многими авторами значительный моноцитоз (до 60%) автор относит на трудность отличить моноциты от больших лимфоцитов и эндотелиальных клеток. Под влиянием растирания количество моноцитов в большинстве случаев незначительно уменьшалось. У здоровых и рекуррентиков растирание оказывало на состав крови аналогичное воздействие. Автор приходит к выводу, что растирание (дезинфекция) и поколачивание (у животных) не являются индифферентными моментами при исследовании крови.

В. Бланк.

О „нейтрофильных двойнях“. Термином „нейтрофильные двойни“ („neutrophile Zwillinge“) V. Schilling обозначает нейтрофильные лейкоциты, обладающие двойной против нормы величиной и двумя раздельными ядрами, сходными по своей структуре и форме. Castillo (Virch. Arch. f. path. An., Bd. 247, H. 1, 1923) находил их, почти как правило, при значительных нейтрофильных гиперлейкоцитозах, особенно часто при инфекционных заболеваниях, в частности, пнеймонии и скарлатине. Часто также находят их при процессах, когда происходит усиленное новообразование нейтрофилов, как, наприм., при миелоидной лейкемии, пернициозной анемии, язвенно-хроническом эндокардите и т. д. Их появление и исчезновение не зависит от течения патологического процесса. Эти „нейтрофильные двойни“ встречаются во всех возрастах клеток, начиная от миелобластов и кончая сегментированными формами. В крови инфекционных больных можно обнаружить все переходы деления ядра вплоть до полного обособления двух ядер без деления протоплазмы. Автор подтверждает теорию их происхождения Schilling'a и думает, что указанные формы встречаются при различных заболеваниях, сопровождающихся усиленным образованием нейтрофилов.

В. Бланк.