

Рефераты.

а) Морфология, биология и пр.

Анатомия костных сосудов изучена в новейшее время Nussbaum'ом (Arch. f. klin. Chir., 126, 1923), который нашел, что артерии эпифиза имеют характер конечных сосудов лишь в хрящевой стадии; с образованием костного ядра анастомозы эпифизарных артерий образуют богатую сеть, причем вся сосудистая область эпифиза должна рассматриваться, как самостоятельная. Особенно богата сеть под суставным хрящем. Сам суставный хрящ и эпифизарная линия сосудов не содержат совсем. Метафизы обнаруживают конечные сосуды так, как это описано впервые Gussenbauer'ом и Langer'ом. Т. о. клиновидная форма туберкулезных секвестров понятна в метафизах, но представляется неполно объяснимой в эпифизах. Lexer указывает на замедление кровяного тока в капиллярах, на узость капиллярных петель и на характер расположения сосудистых ответвлений, как на особенно благоприятные моменты для отложения кокков в метафизе. Однако, по N., подобные же анатомические отношения имеют место и в эпифизе под суставным хрящем, где, однако, кокки столь часто не отлагаются. N. считает, что несостоятельность метафизарной анастомотической сети может обнаружиться лишь тогда, когда тромбоз, закупорив сначала более мелкие веточки, поведет к развитию закупорки против тока крови, достигая сосудов с калибром в 20 микр. Эти примеры, а также несостоятельность объяснений Axhausen'a и Ludloff'a относительно происхождения osteochondritis dissecans—приводят N. к выводу, что окончательное уяснение многих, казалось-бы выясненных уже, патологических состояний скелета нуждается еще в дальнейшей анатомической проверке.

М. Фридланд.

Происхождение и значение кровяных пластинок. Как собственные исследования, так и разбор литературы вопроса убедили Татаринова (Изв. Биол. Инст. при Пермском Ун., т. II, вып. 7), что кровяные пластинки не могут быть рассматриваемы, как истинные клеточные элементы. Теорию Wright'a о происхождении их из мегакариоцитов нельзя считать доказанной; данные изучения антигенных свойств кровяных пластинок заставляют, напротив, думать о родстве их с красными кровяными тельцами,—повидимому, их происхождение связано с процессом отживания эритроцитов. Что касается значения кровяных пластинок, то роль генераторов защитных против инфекции веществ, приписываемая им некоторыми авторами, на самом деле не может быть им приписана.

В. Г.

Действие бактерий и токсинов на лейкоцитоз. Более 30 лет тому назад Верига (Изв. Биол. Инст. при Перм. Ун., т. II, вып. 6) установил, что всякое введение в кровь каких-либо бактериальных культур,—все равно живых или мертвых,—а также взвешенных в жидкости мелких порошков, вызывает чрезвычайно быстрое уменьшение числа лейкоцитов в крови. В дальнейшем В. убедился, что лейкоциты исчезают из крови просто потому, что они захватывают