

Thymus persistens¹⁾.

Von
Dr. J. J. Schirokoff.

(Autoreferat.)

Wie bekannt, ist die Thymus bei Menschen eigentlich nur im embryonalen Zustande und bis zum 2-ten extra-uterinen Lebensjahr tätig. Von diesem Alter an bis zum 10-ten Jahr bleibt sie in stationärem Zustande und mit dem 10-ten Jahr beginnt sie zu verschwinden. Selten persistiert die Drüse während des ganzen Lebens. Einen solchen Fall habe ich kürzlich bei der Sektion eines 45-jährigen an großer Pneumonie gestorbenen Mannes gefunden. Die Thymus war von Größe eines kleinen Apfels, 20 gr. an Gewicht. Ausserdem fanden sich Schwelungen der Lymphdrüsen, besonders der Bronchialdrüsen. Die Milz war auch insbedeutend vergrössert. Der Durchmesser der Aorta war für die Grösse des Körpers zu klein. Bei der histologischen Untersuchung erwies es sich, dass die Thymus aus reticulären Gewebe, das an die Marksubstanz der Lymphdrüsen erinnerte, bestand. Die zelligen Elemente sind Lymphocyten und Leukoeyten mit eosinophiler und basophiler Granulation (Giemsa), ausserdem fanden sich allerdings selten Riesenzellen in deren Protoplasma rote Blutkörperchen enthalten waren. Die einzelnen oder in Haufen liegenden Blutkörperchen wussten sich vorhanden. Zwischen den Zellen fanden sich stellenweise homogene Massen in der Art von Kugeln. Hämatoxylinische Körperchen waren in geringerer Zahl vorhanden. In den geschwollenen Lymphdrüsen eine Atrophie des kolloidalen Apparates und Erweiterung der Lymphocyten.

Bei der Untersuchung bin ich zu dem Schluss gekommen, dass wir es im vorliegenden Falle mit einem *stato* *glandularum* haben.

1) Vortrag gehalten in der Naturforsch.-Gesellschaft am 22. Dec. 1907. Aus dem patholog. Inst. der Universität Jassy (Dorpat).

Отпечаток утв. Профессор. Общ. Ветеринар. при Имп. Кривом. Унив.
1907. XVI, 4

Печатано в типографии К. Митюкова в Кривом.

Исследование описанного процесса
А. М. ШирокOFF

Трибозь воротной вены¹⁾.

И. Шарокогоров.

2 октября г. г. из Патологического Института доставлен балб для вскрытия трупа крестьянина Леонидовича губ., окрестн. К. Л., 21 года, умершего вследствие из медицинской клиники.

Вскрытие обнаружало настолько редкое заболевание, что я сейчас крупнее предостать его вниманию Общества. Это трибозь воротной вены. В анналах Института это первый случай и вообще в России против описываемых можно сказать по днелю 2-х случаев (Д-ро Малавандка²⁾) из Петербургской Общественной Больницы из литературы я встретил один случай, описанный С. П. Боткин³⁾ в 1862 г., названный тогда много иначе. Вскрытие вскрытия настолько редкое, диагностика ее настолько трудна, что при описанном диагнозе одного такого заболевания могу бы достигнуть историю его или великого диагноза, каковы по всей справедливости возмущался С. П. Боткин. Проводить трибозь воротной вены или от медицинских врачей, принадлежать к случаю провести осуду, напр. далекие случаи описываемых органов — рак желудка, поджелудочной железы, периферических лимфатических, периферических или туберкулезных органов лимфатических лимфатических желез и т. п., камни желчного пузыря, или фистулы членистой, и дилатации. Таким же образом диагностировать смертельную воспалительную процесс, происшедший по близости воротной вены и ее стенок. Как когда подобно и подобные процессы гд 1895. из органов желудочно-кишечного тракта, печени, поджелудочной железы, бронхиальной ветвлении на внутреннюю стенку воротной вены,

1) Доклад, читанный в Общ. Ветеринар. при Имп. Кривом. Унив. 20 ноября 1907 г. Работа произведена в Патологическом Институте Кривом. Унив.

Назв. выраженного отверстия замкнутопостепенно капилляры видна-ются просветные эластичность. Силами утраты тонкокаристая структура, побузина.

Анатомический диаметр:

Thrombosis venosa parva (intra coagul. sanguis. in tubo. ejusdem. Ruptiothrombotica.

Infarctio haemorrhagica partis descendens et sigmoides colonis et hyperaemia venosa ventriculi, et intestini tenuis. Aetioles haemorrhagica gradus levis. Omentalis productiva.

Hyperaemia catarrhalis hui infer. partem. sinistra.

Hyperaemia venosa pulmonum.

Peripneumonitis productiva. Hyperaemia venosa hepatis.

Aetioles hepatitis simplex grad. levis.

Hyperaemia venosa renum.

Thrombosis parietalis (?)

Гистологическое исследование: Видимое утраты состоит из глыбок клеток, диплоидном, жемчужку из клеток.

Thrombus (intra membranosus): материал методами резко гиперпроферант, жесткий из 13—20 слоев, жемчужки совершенно отсутствуют. Клетки частью кубической, частью цилиндрической, частью многоугольной, некоторым сильно радиаты. Сильно развиты митохондриальная лагуна, выстланы плазматическим эпителием; из подцитоплазматического слоя митохондриальная лагуна, выстланы эпителием из 1—10 слоев, внутри и снаружи жемчужки митохондриальная инфилтрация, митохондриальная развитые кровеносные сосуды. Пространство между митохондриальной и подцитоплазматическим слоем жемчужки выстланы клеточной инфилтрацией из ядра. Диаметр: кровеносный тромбоз.

Пространственный тромбоз при гистологическом исследовании оказывается на периферии острия из фибринозного талка, плотно прилегая к сосудистой стенке, так что тромбоз определяет из границы стенки сосуда и начинается тромбоз; далее ближе к центру, талк фибринозного талка жемчужки; далее преобладают фибрин и глыбки скопления лейкоцитов, жемчужки доминируют жемчужки глянцевитого вещества.

Жемчужки из вторичного разрыва сосуда острия на вершине, частью гомогенного вещества с ридными клетками с веретенообразными выстланными ядрами.

Во многих атеросклерозе клеток, других митохондриальных клеток.

Назв. данных тромбоз и видоизменено латин. гистологического исследования данного случая видно, что он относится к первичным поражениям воротной вены из фиброз фибринозного от, из которых гистологическое исследование сосуда не оставляет никаких сомнений. На почве изменения стенки сосуда произошло образование тромба. Нужно, однако, отметить, определенная патология при этом, что одно это момента недостаточно для образования тромба. Последней мыслью убеждает в том, что часто очень резко изменены стенки сосудов во время их образования тромба и часто при распространении поражения стенки сосуда тромб охватывает за пределы вышележащих сосудов. До тех пор, пока кровеносный ток замедлен, или тромбоз для кровеносных клеток факторы не сильно действуют, даже если сильно атеросклерозная изменены стенки сосуда по в основном образование тромба.

Следует отметить также одно присутствие фибринозного в первом случае не объясняет происхождения тромба. Помимо других причин для объяснения его происхождения. Подлинное основание из условий и признаков образования тромба из сосудов вообще.

Virchow указал необходимые условия для образования тромба из замедленной кровеносной талка. Такие факторы, как быстрое течение образования тромба из венозной, часть артериальной системы, не смотря на то, что замедление и повреждение последней встречается чаще и возникает более обширные области поражения, было чаще встречается тромбоз у стариков или у молодых с ослабленной деятельностью сердца, все это, как известно, говорит за справедливость взгляда *Virchow*'а.

Virchow, когда был того положения, что видное состояние крови обуславливается деятельностью митохондриальной системы, указал в пользу этой способности митохондриальной системы образования тромба. Из только что сказанного можно видеть роль одного элемента сосуда в происхождении тромба под влиянием еще, что делают в митохондриальной системе митохондриальной видное состояние крови, до сих пор никому не удалось.

Virchow присоединяет к этим условиям жемчужки склеивания крови, как одно из наиболее важных и существенных условий для образования тромба. В пользу этого говорят такие данные жемчужки факты, как склеивание крови, образование

и омерт, которые ведут к распаду кровных труп, зарывая и образованию тромба в месте омертвения и инкапсуляции. К этому особенно применимы случаи об инфекционно-токсических тромбозах, которые в поздней патологии все больше и больше превращают внимание исследователей, так как некоторые этиофакторы приписывают первостепенную роль в образовании тромбов. Сущность этого учения состоит в том, что помимо вредного действия микробов и выроботываемых ими токсинов на деятельность сердца, охлажденной ишемией, а также излившейся сосудистой стазиса, здесь главную роль играет гемолитическое действие их. Последнее для подтверждения, в герметическом янтосии, тафозной палочки, плевомикса Fränkel'a, дифтерийной палочки, и дискоккииусе гонорее (Mossa¹⁰) доказано экспериментально на животных.

Примерами с этой стороны на наш случай. Микроскопические исследования мезентериального узла обнаружало хроническое воспаление его, в котором были обнаружены гистологической картины — значительная гиперплазия эндотелиального слоя, полиморфная и дегенеративная ишемия клеток его, инфильтрация лейкоцитами, сравнительно незначительное поражение мезентериального слоя, ясно выраженное участие в процессе в своеобразно измененных капиллярах, последовательное изменение глян. образ. тканей вплоть до видоизменения. сарк., — можно положительно сказать, что процесс этот есть хронический тромбоз (Lobstein¹¹).

Образ тромбов, возникающих в результате этой болезни метастатически в продуктах их анатомической деятельности во много в более широкой мере в патологии. Главнейшую роль играют, по возможности сейчас еще не будет оспаривать. В частности эти тактики поражения представляются сравнительно с распространенностью болезни довольно редкие случаи, но токсическое поражение ступеней, воспаление сердечных клапанов, митры, скелета, бронхов, паронихии и т. д. факты вполне установленны на патологии. В последнее время проследивается роль свободной о кровоизлиянии в области гонорее (Bautz¹², Stordenc¹³). Carab¹⁴ между прочим описывал 21 случай гонорейного плеврита, из коих некоторые происходили метастатически, непосредственно от гонорейного, другие оттого, что гонорейная инфекция шла кону для вторичной инфекции.

Сталося, на точку зрения современной патологии, по которой для образования тромба нужна совокупность этиологических моментов, в первую из коих конечно относятся нашего случая: токсическое действие гонорейной инфекции кровяные паразиты ишемии веротной жем, продукт, выражаясь в образовании склероза ее, что во связи с гемолитическим действием этих же токсинов на кровь послужило причиной образования тромбов ее.

Литература.

- 1) Митанский, Русск. врач. 1906, № 40.
- 2) Вирхов, С. H. Virchow's Archiv. 1864, II. 30.
- 3) Boudann. Beiträge zur Thrombose des Pfortaderstammes. Arch. f. Klin. Med. 20. 1897.
- 4) Boudann. Séances des Pfortaderstammes. Centralblatt f. pathol. Anatomie. XIV. 6. 1892.
- 5) Lubarow. Die allg. Pathologie. Wiesbaden. 1905.
- 6) Bautz. Des ostéites hémorrhagiques du bronchial antérieur. Journ. des mal. et. et Syph. X. XII. 1905.
- 7) Bautz. De la phlébite et la serrigie ostéite hémorrhagique. Revue.
- 8) Stordenc. Un cas de phlébite hémorrhagique. Progrès med. belge. 1900. Juli. (Illust. de Ergols. d. allg. Path. Lubarow u. Ostertag. 7. Jahrg. 2. pag. 647).
- 9) Carab. M. La phlébite des membres, complication de l'infection hémorrhagique. Paris 1901. (Illust. de Jahresber. Biologie. 18. Jahrgang 1902).
- 10) Mossa. Ueber die klinische Verlaufs des Gonorrhoea. (Illust. de Jahresber. Biologie. 19. Jahrgang).
- 11) Lobstein. Beiträge zur patholog. Anatomie des chron. Gonorrhoe. Berlin. 1906.

Thrombosis venae portae¹⁾.

von
Dr. Schirakogoff.

(Autopsie).

Am 2. October dieses Jahres kam zur Section die Leiche eines 51 J. alten Mannes, der an den Erscheinungen von Darmblutungen gestorben war. Die Section ergab folgendes: Die gesamten Gefäßvenen waren mit Blutkoagula angefüllt. Im Dickdarm (besonders in pars sigmoidea) war die Infarction in so hohem Grade vorhanden, dass das Lumen kaum 2 Finger passieren liess. Der Lohh des Dünn- und Dickdarmes war blügel. In der Pfortader 3 cm unter der Leber wurde ein wandständiger Thrombus, noch 1 cm weiter ein abtoterer grauer Thrombus gefunden. Noch weiter unten eine sclerotische Platte 1 cm breit, 2 mm hoch, die Oberfläche glatt auf der Schnittfläche perlschneidend. An anderen Stellen der Pfortader ist nichts Besonderes zu bemerken. Die Leber etwas atrophisch. Die Urethra im Zustande der chronischen Entzündung.

Die histologische Untersuchung ergab: Pfortaderphlebosclerose. Der Thrombus bestand aus dem Bindegewebe auf der Peripherie, celligen und hyalinen Massen im Centrum. Chronische Urethritis gonorrhoeischer Natur. Also weder makroskopische noch mikroskopische Befunde erklärten die Thrombose unserer primärer Pfortadersclerose, (die von einigen Autoren als Ursache der Thrombose anerkannt ist).

Wenn wir auch annehmen können, dass die Sclerose schon vor der Thrombose in der Pfortader stattgefunden hat, so kann dieser Process an und für sich die Thrombose nicht zur Folge gehabt haben.

Indem ich die Aufmerksamkeit darauf lenke, dass Urethritis gonorrhoeica von verschiedenen Autoren als Ursache der Phlebitis anerkannt worden ist, andererseits die Gonococcen hämatogene Wirkung aufs Blut haben, stelle ich mir vor, dass durch die Gonorrhoe die Erkrankung der inneren Haut der Pfortader hervorgerufen worden ist, und dass im Zusammenhang mit der hämatogenen Wirkung der Gonococcen aufs Blut die Thrombose entstanden ist.

¹⁾ Vortrag, gehalten in der Naturhistorisch-Gesellschaft am 30. Nov. 1898. Aus dem pathologischen Institut der Universität Jafes (Danzig).

Морфологическія измѣненія селезенки при инфекціи у высшихъ инвертебраторныхъ животныхъ.

Проф. А. Якобіи.

Задачей моего изслѣдованія было изучить, какъ развиваются у животныхъ патогенные простомикотичныя споровцы, отнѣсены къ инфекціи соответствующихъ микробамъ. Поэтому, для сравненія имѣю приложить картину, которая представляетъ изъ себя селезенку у животныхъ зараженныхъ тѣми же микробами, но не получившими споровцы.

Очевидно, что для этой, поставленной цѣли, не малый микробъ и не малый способъ инфекціи является пригоднымъ. Такъ, простейшимъ микробомъ Dornici'si изъ животныхъ, происходящихъ изъ селезенки при инфекціи, произведенъ надъ пробами, которые выданыя время въ виде культуры бразилитиформныхъ выделочек¹⁾. Такой способъ инфекціи былъ необходимъ для того, чтобы споровцы могли развиваться влеченій. Дело въ томъ, что въ селезенкѣ имѣются органы, функция которыхъ, между прочимъ, тѣсно связана съ судбно-форменныхъ элементовъ крови. Виды культуры микробовъ непосредственно въ кровь, на тѣмъ образомъ разрушается часть форменныхъ элементовъ крови, а другая часть выводится болѣе или менѣе существенныя порежденія. А такъ какъ селезенка является мѣстомъ для порежденія форменныхъ элементовъ крови, то при такомъ способѣ инфекціи картина, которую мы должны увидѣть въ селезенкѣ, должна быть въ высокой степени осложнена выделочекъ болѣе или менѣе развитыхъ форменныхъ элементовъ крови кѣткимъ осложненіемъ.

¹⁾ Dornici'si. Sur l'histologie de la rate au cours des états infectieux. Arch. de médecine experim. T. XII, p. 181.