

Thrombozis venae portae¹⁾.

Von
Dr. Schirokogoroff.
(Autoreferat).

Am 2. Oktober dieses Jahres kam zur Sektion die Leiche eines 31 J. alten Mannes, der an den Erscheinungen von Durchblutungen gestorben war. Die Sektion ergab folgendes: Die gesamten Gefäßrinnen waren mit Blutkörperchen gefüllt. Im Darmkanal (sonders in pars sigmoides) war die Infiltration in so hohem Grade vorhanden, dass das Lumen kaum 2 Finger passieren liess. Der Inhalt des Darm- und Dickdarmes war Miltig. In der Pfortader 3 cm. unter der Leber wurde ein wandständiger Thrombus, noch 1 cm. weiter ein obstruierender grauwässer Thrombus gefunden. Noch weiter unten eine solistische Plaie 1 cm. breit, 2 cm. hoch, die Oberfläche glatt auf der Schleimschicht peritoneal schillert. 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: Pfortaderphlebitose. Der Thrombus besteht aus dem Bindegewebe auf der Peripherie, colliges und hyalines Massen im Centrum. Chronische Urethritis generosischer Natur. Also weder makroskopische noch mikroskopische Befunde erklären die Thrombose ausser primärer Pfortadersehrose, die von einigen Autoren als Ursache der Thrombose angenommen ist.

Wein wir auch andern können, dass die Schense schon vor der Thrombose in der Pfortader stattgefunden hat, so kann dieser Prozess an und für sich die Thrombose nicht zur Folge gehabt haben.

Indem ich die Aufmerksamkeit darauf lenke, dass Urethritis generosa von verschiedenen Autoren als Ursache der Phlebitis anerkannt worden ist, anderwegen die Gonococcus hämolytische Wirkung aufs Blut haben, stelle ich mir vor, dass durch die Gonococcus die Erkrankung der inneren Haut der Pfortader hervorgerufen werden ist, und dass im Zusammenhang mit der hämolytischen Wirkung der Gonococcus aufs Blut die Thrombose entstanden ist.

1) Vortrag gehalten in der Naturforscher-Gesellschaft am 30 Nov. 1906. Aus dem pathologischen Institut der Universität Juras (Dorpat).

Отпись кнъ Президиу. № 16. Ежегодник за 1906 годъ
1907. XVI. 1.

Маркеское
Киевъ
Политехн.
16. 1. 1

Морфологічні зміни в слизині при інфекції та засвоєння компонентів інфекції.

Проф. А. Яроцький.

Задачі цього підлідання було зустріти, якщо слизина у животі, отриманої протизобстерічною спиртовою, отримати по інфекції компонентами мікрофлори. Ідеально, для цього було було зробити пряму картину, якуто представляється від слизини у животі, зараженій тімчас мікрофлорою, по не полігематичні спиртам.

Очевидно, що для цього, поставленому завданню, не буде мікрофлори не буде способи інфекції вживати прядками. Тоді препарати висаджувані Domi і ін. надає залогами, проходженням від слизини при інфекції, проводячи нада крові, якими виводиться право до них культура бромеозифільних палочок¹⁾. Такий способ інфекції без необхідності дістати складну картину побудовану з ліній. Що ж тоді, що від слизини між ними органі, функція якого, можду зрештою, тільки склади є судовою формами членів крові. Нада культури мікрофлори навередствою до крові, ють самим розрушувати членів членів крові, а другої часів пакожи більше якоже супуттєвими поборжами. А тоді коли слизини пакожі міжкої для засвоєнням фагомінних членів крові, то при такої способі інфекції застіни, якісь які слизини пакожі міжкої, дуже багато засвоїти стисні основами пакожі більше якоже розташування фагомінних членів крові пакожі слизини.

1) Domi et al. Sur l'hématologie de la rate au cours des états infectieux. Arch. de médecine expér. T. XII. p. 383.

Темо также не имеют пригодных являются для экспериментирования въ первомъ случаѣ микробы, которые легко передаются изъ крови въ ликвъ центральнойной формъ. Нашей задачей было наслѣдовать, какъ разлагаютъ соленки изъ инфекціи организма. Если же картина болѣзни скроетъ главный образомъ пъ разложенію микроба въ крови, то въ виду тѣой силы содѣянійъ крохъ, мы будемъ въ такомъ случаѣ имѣть по изѣбенію въ соленкахъ изъ отѣтъ въ инфекцію, но самъ процессъ инфекціи будетъ протекать главнымъ образомъ въ соленкахъ.

Однимъ изъ наиболѣе удобныхъ микробовъ для экспериментирования является микробъ синей красинки. Съ нимъ можно экспериментировать и подъ небольшими затрудненіями (бытьимъ мицелиемъ). Продресь инфекціи при зараженіи въсю въ течение известного времени при немъ претерпѣть мѣсто въ измѣненіи для этого микроба мы видѣли очень сильную спиральку, которую можно получить изъ болѣзни количественно.

Однѣмъ произвелъ въсю болѣзнь мицелии, которыхъ получалась въсю силья спиральки въ культуры по 0,3 и того и другого, къ которымъ добавлялось 0,4 изъ физиологической раствора. Культура микробовъ синей красинки въ бѣлой браѣла сутонка. Видуленность ее была такова, что 0,005 убивали мицелии въ трети сутокъ. Какъ показали контрольные опыты, мычи, получившіе одновременно одинаковыи дозы противокрасинки спиральки и культуры въ смыкѣ, не погибали. Для микроскопическаго изѣбденія ореола мицелии, получившіи себѣ культуру и спиральку, браївали черезъ различные промежутки времени.

Для изѣбденія такихъ ореоловъ, какъ листья могутъ въ соленкахъ гордо ческ., чѣмъ изѣбдываютъ ореолы изъ срѣзъ, употребляется способъ малярка, фиксируемыхъ потомъ сушинъ способомъ. Мы считаемъ этотъ способъ совершение изѣбденій для паниль цѣлей. Можетъ быть, послѣдніи способъ удается получить препараты, давшие возможности изѣбдевать болѣе изѣбточныхъ недостатковъ изъ спорий отдельной клѣтки, но препараты, приготовляемые способомъ малярка, не даютъ возможности составить правильное представление объ изѣбеніяхъ, происходящихъ изъ тѣла организма. Но такие малярки будуть, конечно, не только изѣбно расположены клѣтки, но также изѣбятъ свободно изѣблющіе изъ жидкости будутъ представлена въ болѣльномъ числѣ, чѣмъ клѣтки образуютъ плотныхъ скопленія. Въ виду этого мы остановились на методѣ изѣбденія сутокъ трехъ соленокъ.

Соленки у мыши, живущей подъ изѣбомъ мы превоз-
дѣлъ сини, — не болѣлись разѣбрать въ виду ихъ виды
особенно удобство для изѣбденія. Благодаря этому мы пре-
парили представитель изъ себѣ изѣбеній разѣбрь чрезъ всю
соленку во продольнѣй и, констатируя превратилъ каждое
лобъ изѣбенію, мы могли съ уверенностью судить, что эти изѣб-
енія не представляютъ изъ себѣ чѣмъ-либо сложнѣго, захваты-
вающаго только изѣбочную часть органа.

Техника пра фиксированія представлена нами также, какую мы уже однажды приводили при исследованіи поджелудочнойной железы¹⁾. Соленки фиксировались вѣнчикомъ въ 5%, растворѣ глюкозы, въ которую прибавленъ 1% гипернатр. соли, въ течение 2-хъ часовъ въ термостатѣ при 37° С. После этого они тщательно промывались въ дистиллированной водѣ въ виду, становясь въ спазмѣ съ дистиллированной водой въ термостатѣ на 2 часа. После этого соленки подавались при комнатной температурѣ въ 12 часовъ въ 10% спирту, въ которомъ было прибавлено изѣбально кисель 1-го юбъ до получения цѣлыхъ малярокъ. Затѣмъ соленки переворачивались на сутки въ абсолютной алькохолѣ, вслѣдъ чѣмъ изѣбали на сутки въ сильѣ абсолютнаго алькохолѧ. Иль спиртъ пропускать вертикально въ 12 часовъ въ сильѣ абсолютнаго алькохолѧ въ малярки по ровну, чѣмъ себѣ эта перегонка въ 24 часа въ чистой алькохолѣ, а затѣмъ на 12 часовъ въ пасленовый растворѣ пароффина въ малярки. Всѣ три изѣбдѣнія пропускались (отъ малярокъ) представляемы въ термостатѣ при 35° С. Затѣмъ превратъ заключался въ пароффинъ.

Разрывъ дѣланъ таликомъ въ 5 миллиона. Среди пра-
глеживались изъ соленокъ при изѣбдѣніи спирта въ 50%, пропускъ
всегда изъ одно стекло изѣблющихъ сутокъ отъ различнѣхъ соле-
нокъ для того, чтобы изѣбъ было удобнѣе изъ соленокъ
между себѣ.

Оценивались препараты слѣдующимъ образомъ: мы упо-
требляли или четвертью ореолку²⁾ — показателемъ, изѣбеніе-
ніе, концентрическое и сифоническое, хотя можно было бы удовлетво-
ряться болѣе простымъ методомъ. Но наиболѣе цѣльные препараты

1) А. Пироткія. Объ изѣбеніи панкреаса и спорий панкреаса поджелудочнойной железы при изѣбдѣніи видѣть гематома СИВ. Докт. 1936, стр. 35.

2) См. диссертаціи, стр. 48, а также У. Арк. 156 Банд., 1899, 8, 425.

ни получила от краски съ поискию Ehrlich-овской Trichrome Иг. полирофил Грануляции (Gribble). Среди, выделенных стволов, кладут в сухие из растворов краски разведенной и досыпать раза дестиллированной водой, послѣ чего наблюдать краска разделять пропускать бумагой и пропарить промывали съ сѣбѣмъ растворами густой пасты (2 чайныя ложки на 50 куб. с. воды). Затѣмъ пропарить теплѣю промывали водой, обрабатывать абсолютнымъ спиртомъ, кипятить и высушивать въ инфракрасныхъ фонаряхъ.

Прибываючи живо окраинамъ краской Гриблъ по способу Шриддле¹⁾, но изъ наката слущатъ (белесина живы) этотъ съѣѣ не даютъ особеннаго преимущества по сравненію съ краской Гриблъ.

Какіе же качествы представляютъ съложенія животнаго, получившаго подъ кожу одну культуру бактерий съвоей краски? Въ виду того, что изъясняется изъ съложений при инфекціи интересуетъ не то, что во себѣ, а по отношенію къ тѣмъ изъясняемымъ, которымъ представляютъ при инфекціи съложения у животныхъ, получившихъ специфическую съмерть, то для нихъ особенно интересна та картина, которую мы получаемъ по времени первыхъ симптомовъ съ момента зараженія. Въ подострѣйшіи, напр., черезъ 2 сутокъ съложения представлять крайне рѣдкія измѣненія, но тѣлько въ этотъ моментъ инфекціи залѣзъ уже тѣлько, что черезъ нѣсколько часовъ должна наступить смерть животнаго, то есть изъясняется не измѣненіе уже тѣлько залѣзенія по отношенію къ тому вопросу, который вѣсѣ сидѣть интересуетъ. Поэтому объ измѣненіяхъ изъ съложений при болѣзни видѣахъ работъ.

Къ тому же свидѣются изъ съложенийихъ черезъ измѣненія въ съложений черезъ 24 часа послѣ инфекціи макробиомъ съложенія?

¹⁾ Centralblatt f. Bakteriol. u. Pathol. u. Phys. Bd. XVI, S. 770. Примѣромъ съказано сколько датомъ выражаютъ д-ръ Шриддлъ свою классификацію по то, что она способна сообщить ми о своемъ способѣ до его опубликованія.

Верное, что видится въ глаза, это обѣйтѣе зреніе изъ юношескихъ слѣдовъ съложений. Фактъ этотъ известенъ уже авторамъ, занимавшимъ вопросомъ объ измѣненіяхъ съложений при инфекціи, напр. Dominici²⁾. Шреддлъ пишетъ, что измѣненія изъ юношеского зренія въ юношескомъ возрастѣ исчезаютъ; они даютъ поглощаніе съединеніемъ клѣтокъ или изъѣданіемъ стѣнокъ изъ юношескаго зренія въ большую часть подъ зорью изъ этихъ измѣнъ зреніе краситъ изъ красками.

По вторымъ, мы констатируемъ изобилиующую многочленность изъясняемаго дѣяніемъ клѣтокъ среди юношескаго зренія съложений³⁾.

Въ третіхъ видятся изъ глазъ рѣзкое увеличеніе числа измѣненій клѣтокъ — метапозиціи. Если принять, что нормальную зренію изъ съложений изъ юношеского разработывается этаъ клѣтка отъ 8 до 15, какъ принимаетъ это Барновъ⁴⁾, то черезъ сутки послѣ инфекціи бактериями краску мы этиъ клѣтки можемъ наблюдать изъ юношеского зренія черезъ зорью около 140°. Изъ такого увеличенія числа метапозицій при инфекціи указываетъ Нессъ. Для того чтобы наблюдать эти изъѣданія изъ юношескаго зренія мы также, такъ же Нессъ, наблюдали изъ зренія макробиомъ изъ юношескаго зренія дегенераціи.

Въ четвертыхъ, изъ съложений при инфекціи, какъ изъ зренія Доминіci, видимыя изъ юношескаго зренія клѣтки съ лиофильной поверхностью и съ характерными подободѣрными или даже изъ формъ замкнутыхъ ячеекъ съ отверстіемъ посерединѣ ядра. Эти клѣтки являются первыми стадіями развития залѣзенія залѣзеноукрепл. агрегаций также большую роль въ борьбѣ организма со здѣствіемъ это — т. е. макроциты.

Вътъ изъясняется существенность четвертаго рѣзкаго измѣненія, которое мы можемъ изъ съложений при инфекціи бактериями изъ юношескаго зренія. Планктъ фагоцитовъ

²⁾ D. Dominici. Arch. de mѣdico espagn. T. XI, p. 736.

³⁾ Сравни разумѣть на стр. 748 всевозможнаго работъ доминіci.

⁴⁾ B. Karjewitz. Изъѣданіе въ примѣрѣ дѣлокъ клѣтокъ. M. med. Akad. str. 180.

⁵⁾ H. Ness. Ueber Verschmelzung und Zerfallsvorgang an den grossen Zellen des. ausk. kongenitalem Milt d. weissen Maa. Ziegler's Beitrage. Band VIII. 1880, S. 221.

красных и фиолетовых элементами салюзии мы не можем пропустить не забыдем в скольконибудь заметных размерах (смотря оба этих смысла). Это и понятно, так как мы в не подвергали в никаком смысле кровь клеток либо грубым изнервистам.

Были же написаны по сравнению с этим предстают сомнения животного, полученного из одно время с микробами специфическую сыворотку? Сущность написанной тоже сама, отличие же заключается в том, что большая часть клеток отличается меньшими интенсивностями. Чтобы получить более ясное представление мы попытались из изброка выразить в таблицах, которая проходит из салюзии. Как мы говорили выше микроскопический препарат представлял собой корочкой разрез чрез салюзию из середине ее продольной оси. Систематически рассматривали препарат от момента подъема столба Цейеса, мы сочтеными по нему число клеток представляющих наибольшие и характернейшие количества из числа в течении опыта — исключением в клетках съ антифагической окраской (хлоридотока). При этом независимо мы отмечали и та клетки которые встречались сравнительно очень редко, кинто-окраска, палингулерные лейкотокси и т. д.

В поименованной выше таблице каждая цифра представляет собой среднюю, полученную от сопоставления клеток из всех повторных срезов из салюзии. Цифры эти, захоть были, не удовлетворяют требованиям строгого статистического письменности, но все они прекрасно иллюстрируют наше, которая мы описывали.

I. Микро, получивший сыворотку и культуру.

№ микр.	Сроки времени после момента инфекции	Число клеток- клеток	Число макроцитов
69	Через 1 час	4	0 (0,2)
67	Через 4 часа	32	5
68	Через 7 часов	27	26
50	Через 24 часа	42	54
61	Через 3 дня	5	111
63	Через 5 дней	11	87
62	Через 9 дней	14	5

II. Микро, получивший одну культуру.

48	Через 24 часа	140	725
----	---------------	-----	-----

Как мы показали выше, погибания из салюзии у животного, полученного вместе с хлоридной специфической сывороткой, отличаются теми от малой, наблюдавшимися у животного, полученного одну культуру, что они не выражены особо чисто.

Также у животного, полученного вместе с культурой сыворотки, из салюзии животного тоже наблюдаются погибания красных кровяных клеток, наблюдавшихся вдвое выше засчета макроцитов. Но это сказывается красных кровяных клеток выражено не столь резко как при одной инфекции.

Точно также, по нашему, разномасштабные клетки салюзационной культуры имеют даже не с такой интенсивностью, как у животного инфицированного, но не полученного сыворотку. Всего время лишь лишь пропадать быстрее кардиоцитическими фигурами, хотя эти фигуры и многочисленны, но встречаются значительно реже.

У микро, получившего вместе с хлоридной сывороткой, число макроцитаров тоже резко увеличивается. Так, через 1 час после инфицирования сыворотки на всем измеряемом разрезе чрез салюзию мы нашли всего четыре таких клетки. Но уже через 4 часа число их возросло до 32, в через сутки увеличилось до 42, чтобы потом again быстро уменьшиться. Но это увеличение числа макроцитаров далеко не достигает того, что мы наблюдали, когда животное, зарекомендовавшее сыворотки, не получало сыворотки и когда число этих клеток из разреза равнялось в среднем 140.

Против того между макроцитарами в том же в другом случае можно выделить в морфологических отчий. Во первых, у животных, не получивших сыворотку, из макроцитаров довольно часто наблюдаются явления мультипозитивного ядра, в то же время же клетки животных, получивших сыворотку, явления мультипозитивного ядра, единичного, не выявляются. Но вторых, у животных, не получивших сыворотку, как и прежде, так и из протозоами макроцитаров из макроцитаров числа клеток наблюдаются явления дегенерации. Наблюдается, у макроцитаров из салюзии животных, выживших сыворотку, клетки представляют более или менее однородный ядрышко. Всю состоящую часть ядра прекрасно дифференциированы и красиво видны. Идро отграничено от протозоами прозрачной оболочкой, которая предрасполагает ядерный остов и отдельными включениями. Тело клетки представляет больше или меньше правильную форму и довольно резко отграничено от окружающих клеток. Но

связана с тем, что одной культуры без смеси есть ядро метакардиота отделяется от остальной в пределах различия степеней дифференциации гипотез. Можно наблюдать следующую последовательность появления ядер. Дифференцированная ядро отделяется оставшимся чистой ядре не имеет ядерных ячеек, ядро якобы бы сморщившись, внутренность его окраинности более или менее диффузно и, наконец, ядро представляется ячейкой в виде зигзагообразной формы гладкой, диффузно окраинной поверхностью. В это же время и протоплазма диффузно захватывается саркоплазмой, что также указывает на дегенерацию ее.

У мышей, получивших одну культуру без смеси, у зигзагообразного ядра метакардиота зародышевые границы ячеек являются крайне неправильной, изогнутой, скошенной многочленными кратчайшими остроконечными «стрижками», прилегающими между соседними ячейками.

То же также у этих же животных якобы удалось видеть внутри метакардиота красные кровяные ячейки. Но, несмотря на то и не могу принять в этом случае якобы факт ячейки. Моя находка весьма обратима: во время случайной антикарибина, который считает картины находящиеся красных кровяных ячейках внутри метакардиота только выдумкой: «я и вообще», говорят они, «не могу убедиться в факте находящейся элементов внутри ткань пигментных ячейок»; якобы в них увидели, что ячейки, состоящие из углубленных периферий, на конгенициональных сроках будут называться лежачими внутри метакардиота; убедиться во этом можно только, проследившиа род сроках одной и той же клетки!». К тому же могу приложить, что из якобы препаратов находящиеся красных кровяных ячейках внутри метакардиота являются побочными явлениями.

У мышей, получивших вместе с ядром саркоплазму, точно также, как и у животных получивших одну культуру можно наблюдать ячейки зигзагообразной формы ядерной

коричневостью (макроцитами), здесь это не достигает таких размеров, как в последнем случае. Иль таким образом, что через один час после введение смыкается ядро в форме конуса, т.е. на десяти разрезах было видно только два таких ядра, но дальше число это быстро увеличивается, так что через сутки на каждом срезе можно обнаружить 24 таких ядра, а через 3 дня их 131. После этого они очень быстро увеличиваются в числе. Какие же животные увеличение во время смыкается ядерами у мышей, защищенных смыкающей культурой с ядром, то это не много раз можно, что у животных не защищенных саркоплазмой, где через сутки после инъекции на одном разрезе вычитаются из срезов 125 таких ядер.

Как мы говорили выше, эти ядра характеризуются кремникообразной или водянистообразной формой, а также из феррит-замещенного ядра. Если рассматривать ядро в срезе солюзии на препарате, саркоплазматических гематоситах, например, ядерного и саркоплазматического, то оно представляется подобие амёбической стрекозы. Во время наблюдения бывают остроумные ядра с равномерно большими величинами, с ядрами водянистообразной формы или в форме яблока. Эти ядра довольно болезненно размываются, ся тесно покрытой оболочкой, гидрумы ядерными соками, эти ядра остаются в ся одними или двумя изолированными саркоплазматическими ядренками. Тные ядра довольно значительных размеров; одни из этих ядер с ядерной оболочкой изолированы ядерностью, другие же содержат. Эта ядерность не содержит ядерных саркоплазматических ядер, что в красные кровяные ячейки. Вокруг ядерных групп таких ядер то есть тонкая прослоек, отделяющая одну такую группу от другой, расположены ячейки окраинно другого ядра. Собственно круглым ядром значительно меньше разбросом, якобы у первого ядра, вокруг ядра имеется небольшая полоса протоплазмы. Ядро неподвижно окружено саркоплазмой из ядерами, так что из них ся традиционно различают ядерный остов (Nucleigerist). Таким образом среди первого сорта ядер встремляются различные стадии развития макроцитов. В это же самое время ядеры проходят генетическое разношение и т., с чем можно сделать по общим картинастическим фигурам. Равнозначают ядро-протоплазмой ядерки, протоплазма которых не содержит ядерности. Однако, хотя и редко, но встречаются ядерки с ядерной оболочкой

заринностью из прозрений в съ изобилических дыханиях альвеол. Такъ у мыши, получившей альву культуры и рѣбры чрезъ 24 часа послѣ этого, на разрѣзѣ черезъ склеру изъ 892 клѣточъ съ эндотелиальной заринностью 4 дѣлались съ изобилическими (фигура 28а).

Кѣлѣи съ эндотелиальной заринностью болѣею частью раскапываются группами — гнѣздами по всѣмъ краямъ. Когда змѣя передъ себѣ откладываетъ такую кѣлѣю, то, обмывши ее, она выѣзжаетъ тѣльца, что разрѣзъ пронзитъ краи такого отѣдѣленія склеры.

Подокарпное ядро хориотерапевтическихъ мѣдицинъ представляется какъ себя, какъ изолено, переднюю форму изъ тѣлъ лопастныхъ неправильныхъ ядеръ, которые такъ характерны для полинуклеаровъ. Эти пимѣнія прекрасно просматриваются. Каждая форма получается позднѣшими центрами дальнѣйшаго раздѣленія ядра, которое ведетъ къ образованію отъ 2—8 дверцѣй ядра. При этомъ членъ этого процесса происходитъ такимъ образомъ, что каждое раздѣление порогодѣрами не исключаетъ склеры. Эти отѣдѣленія могутъ совершенно отдѣляться другъ отъ друга или оставаться сплошными съ помощью тонкихъ мостиковъ.

Но другихъ видовъ отѣдѣленій именемъ въ кульѣ сознанія называемыхъ сюда обѣ изоморфныхъ полинуклеарныхъ лейбахъ въ кѣлѣяхъ, напоминающіи себѣ гомологичность. Относительно первыхъ двухъ классовъ кѣлѣи нужно сказать, что они не только не представляютъ характеристики пимѣній изъ тѣлъ во время различій стадій инфиекціи, но и вообще встрѣчаются крайне рѣдко. Такъ, напримѣръ, у мыши, получившей съюзъ культуры и синоптическіе рѣбры чрезъ 24 часа, изъ пяти сѣдакъ было сочинено 148 кѣлѣй съ эндотелиальной заринностью и было вскрывано только одинъ изоморфъ. Точно также у мыши, рѣбры чрезъ три дня послѣ инфицированія сѣдакъ, изъ 566 кѣлѣй съ эндотелиальной заринностью (изъ 5 сѣдакъ) найдены были тоже одинъ изоморфъ. Прѣимущественно также рѣдко вскрываются и лейбахи со сложными заслонками ядеръ (полинуклеары).

Что касается морфологіи этихъ кѣлѣй, то лейбахи, когда и склеры пингвины, у мыши отличаются очень большой величины

II. G. B u r r e t . K e r n s t r e i f e n durch indirekten Flaggenschnitt in der lungenfleischen Handseide der Säugethiere. Arch. f. mikr. Anat. Bd. 81. S. 389 u. II.

заринность, которая изъ сравнительно небольшой членъ комплектуетъ и протозои.

Что касается полинуклеаровъ, то они также превратятся въ эпителии лопастного ядра отличаются изобилиемъ разрѣзомъ и не защищаютъ изъ себѣ заринность. Презоразма слабо въ диффузную окраску изъ какой краской. Нужно думать, что эта диффузия окраски въ отсутствіе заринности указываетъ на детородніи кѣлѣи.

На превратить склеринные трещинки, встрѣчавшіеся кѣлѣи, напоминающія гомогенность — кѣлѣи съ группами ядеръ изотипично окраинными основной краской въ ячейкѣ протозои, центральная окраинная ячейкѣ краской изъ тѣтъ же кѣлѣи, или съ красной краской наружки. Но, конечно, не каждая кѣлѣя съ такими изоморфическими свойствами должна представлять изъ себѣ обязательно стадію разноти красного прокрашенія ядра.

При нашей постановѣ система шахматъ въ Маллангѣнскихъ тѣлцахъ не играетъ большей роли. Вызываются различные изоморфии, которыя мы контактируютъ изъ изоморфной кульѣ и расходятся изъ зоны зонты постепенно изоморфіи въ Маллангѣнскихъ тѣлцахъ. Особо важно то обстоятельство, что, когда мы находимъ изоморфно изобилическими фигурами изъ тѣка время отгражденія изъ Маллангѣнскихъ тѣлцахъ. Но рѣдко процессъ, происходящій въ ядрахъ, не такъ называютъ изоморфное выражение кристаллическаго спреяя Маллангѣнскихъ тѣлцахъ.

Какъ пишетъ Flemming, онъ въ миофилатической концепціи своеобразный расценокъ: на разрѣзѣ этого же листа можно отыскать отдаленные области; каждая изъ нихъ состоѣтъ изъ центрального сѣдака ядра, окруженнаго тонкими восприимчивыми колоннами, подъ которымъ оно раскладывается въ изоморфы ядра. Въ центральномъ сѣдакѣ подъ происходитъ въ Flemmingу размноженіе кѣлѣй. На тонкому концѣ расположены молодые кѣлѣи, въ которыхъ ядро занимаетъ сравнительно много места, находясь въ наружной области протозои занимаетъ остатъ изъ центральной части кѣлѣи въ повторѣніи изъ областей ядеръ сѣдакъ¹⁾. Ассистентъ Флеминга Мѣбѣнъ туже нашелъ изоморфную ядерку и въ Маллангѣнскихъ тѣлцахъ колонки.

1) Pfeilring, Studien über Regeneration der Gewebe. I. Die Zellverteilung in den Lymphdrüschen und verwandten Organen und ihr Einfluss auf deren Bag. Arch. f. mikr. Anat. Bd. 24. 1886.
Mѣбѣнъ. Zellverteilung in der Milz bei Erwachsenen. Arch. f. mikr. Anatologie. Bd. 24.

У инфицированных животных привлекательность этой картины нарушается. Такъ они еще имеют свою парасену за разрыв селезенки отъ животного, получившаго сокъ культуры в сыворотке и убитого черезъ часъ послѣ этого. Но въ дальнѣйшемъ съдѣсь ясность этого разрыва не болѣе выражена. Въсю центральную область поля, темнаго поля вокругъ него въокругъ селезенки, мы видимъ что селезенка и темные поля изображаютъ различимыя извѣрженнія образомъ изъ юной отдаленности. Внѣстѣніе картина краснѣетъ въ теч. изъ 15-и днъ этой картины сокъ побольше и вновь встаетъ изъ распределенія сблизясь къ темнымъ мѣстамъ, какъ описано Fleming.

Можемъ согласиться со Dominici, когда онъ утверждаетъ, что элементы пульы — макроциты, красные тѣла и др. проникаютъ въ извѣрженія сокъ Малланговскаго тѣла. Но и не могутъ согласиться съ той точкой зрения Dominici¹⁾, по которой Малланговское тѣло участвуетъ въ продукціи элементовъ пульы, проходящихъ потокомъ изъ макроцитовъ, въ другія клетки пульы. Рѣзкія различія между множествомъ парокомпактныхъ формъ въ пульѣ и, находящимою въ извѣрженіяхъ сокъ Малланговскаго тѣла, при нашей постмортальной анатомии, заставляютъ думать что это совершение добъ извѣрженія не сблизитъ функции китайской системы, хотя она и находится въ непосредственномъ содѣйствіи другъ съ другомъ и между ними нѣть рѣвнъ границы. Попытаемся объяснить отдѣленіе извѣрженія, находящіеся въ составѣ общей картины извѣрженія, извѣрженій изъ сокъ, которую мы описываемъ.

Во первыхъ, мы отдѣляемъ обѣа извѣрженія корковаго слоя селезенки. Болѣе это можетъ зависѣть отъ общаго состоянія крови изъ живота селезенки. Но наше кажется, что причиной этого обѣа крови можетъ быть другое. Получается исчезающее, какъ будто значительная часть клетокъ селезеночной массы испаряетъ изъ нея въ опустѣвшемъ пространство заполненіе кровью. Краснѣетъ, и, кастоюща кровь замѣщается проникавшими сквозь склонности изъ макроцитами диференціями, такъ что можно представить себѣ, что клетки активно дѣлаются изъ этой массы. Не гораздо лучше объяснять это явленіе себѣ тѣмъ, что клетки

1) Nous admettons donc que les cellules en question des représentants de la g『rope mykobact rienne naissent et dans les zones tub culaires et dans la partie de la rate. Arch. de médecine expériment. T. III, 1903, p. 22.

уменьшаются тѣмъ менѣе. Подобная же картина наблюдается и въ состояніи мозга. Такъ Legezenkall²⁾ описываетъ, что послѣ извѣрженія изъ брюшину или изъ полости шейки матки организма, въ состояніи могутъ нормальная ткань изъ злокачественной степени замѣняться извѣрженіемъ извѣрженной крови. Зависитъ это отъ того, говорить онъ, что элементы костистого жгута активно удаляются изъ него; въ резу съ этимъ наступаетъ восстановленіе извѣрженіе извѣрженіемъ элементовъ³⁾.

Образование такихъ извѣрженій извѣрженій крови несетъ большое значеніе и въ нашемъ случаѣ, т. е. для пульы селезенки, такъ какъ такие образца освобождаются пусты простираясь для размноженія лейкоцитовъ.

Второе важное занятіе въ картины, представляемой селезенкой, заключается въ обильномъ размноженіи въ селезеночной пульѣ макроцитовъ съ антифагической характеристикой. Отсюда въ пульѣ и увеличеніи числа этихъ клетокъ мы видимъ главную сущность измѣнений, происходящихъ изъ селезенки при инфекціи у животного полученнаго специфическую смертность. Иль извѣрженіе исходитъ изъ вопроса объ извѣрженіи, происходящемъ изъ мѣстъ извѣрженій сокъ бациллъ въ сыворотку подъ кожей, мы знаемъ, что предѣлъ размноженія происходитъ такимъ образомъ, что изъ этого збора появляется масса лейкоцитовъ (полиморфнокерн.), которые поспѣшно бациллы вънутри вторичныхъ всѣщеній и уничтожаютъ? Наблюдаемые нами въ селезенкѣ макроциты представляютъ себѣ, какъ мы говорили уже, предварительную стадію размноженія лейкоцитовъ. Очевидно, одновременно временно сокращающееся участокъ изъ продукции этихъ клетокъ становится необходимымъ для борьбы организма съ инфекціей.

Когда мы приложимъ подъ кожу сокъ селезенки бациллъ и специфической сыворотки, то наблюденіе извѣрженіе склонность лейкоцитовъ изъ мѣстъ извѣрженія и фагоцитозъ происходитъ черезъ 10 часовъ послѣ инъекціи сокъ. Черезъ 24 часа можно еще встрѣтить склонность лейкоцитовъ содержаниемъ въ себѣ ба-

2) Legezenkall. Krebszellenvermehrungen als Grundlage von Leukocytose und Blutkörperchenverschleppungen. Ziegler's Beiträge 54, 70.

3) См. а) Jarischky. Sur l'action n『able de quelques types des s『rves antitub culaires. Arch. russes de Pathologie de Poli-Wusso-Jarischky, juillet 1902. b) Ueber den schdlichen Einfluss großer Dosen der Schutzserumzusammensetzung. Centralblatt f. Bakteriol., 1 Abth., Berlin, XXXVII Band, 1905, S. 433.

шаль. После же этого срока из большинства случаев уже не удается констатировать ни склонность к заражению, ни бактерии. Несколько раз в обеих случаях находитесь внутри фагоцитов. Только сравнительно редко нам удается через 48 часов констатировать подобной же склонности гибелью, внутри которой свободные размножающиеся бактерии, окруженные со всех сторон грануляционной тканью или лейкоцитами, внутри которых находятся поглощенные ими бактерии. Наконец после этого срока уже не у одной мыши не удается констатировать ни места переноса ни бактерии, ни лейкоциты.

Если есть некие колебания количества макроцитов, наблюдавшихсяами вследствие (см. таблицу), то мы увидим, что в первые 7 час. и через 24 час. число этих лейкоцитов (26 и 34), только через три дня мы можем констатировать большое число или (111). Сопоставляя эти цифры, мы можем заключить, что при инфицировании, в нашей постоянной практике, из борбей с макробами из первых суток участвуют полиморфоны не из колоний, а колониями или другого отдельного организма (остиного маска). А поскольку интенсивное проявление гематоцитарной системы наступает из того времени, когда борбя организмы с макробами уже заражены. Всё созревание происходит, так сказать, наблюдаясь разрывом для борбей организма гематоцитарной. Следует другое мы видим у животного инфицированного. Тут же через сутки проявляются полиморфоны из колоний достигшие громадных размеров.

Более понятно, почему мы находим вь склонной полиморфоны только из колониальных родильных случаев — лейкоциты из борбей своего сородичами удаленных из колоний возвращаются к злокачественной инфекции.

Часто обнаруживаются увеличение числа метаморфоцитов из склонений, наблюдающееся как у животных получивших инфекцию, так и у невздорающих, а также дегенерации ядер, находящиеся в этих клетках у животных вызванных склерозом?

Относительно пряди к яйцам этих клеток существуют целий ряд гипотез. Такая Fox и Salvio¹⁾, а за ними и

1) Fox y Salvio¹⁾. Sobre origens del globuli rosos del sangue. Arch. so. med. 4, litografias de Barreiros. Pag. 116. Trab. de physiologie Bollo d' Elementos. Fisiologia d. Medida. Bd. XIV, N 1A 1897 (изображения лейкоцитов внутри яйцами).

другие считают, что внутри этих яйцеклеток рождаются красные массы. Правданому это учение не занимает сейчас никакой роли в больнице инфекций. Но впрочем случает на наших препаратах мы не видим ничего-либо, указывающего на возможность образования кровинок зародыша внутри яйцеклеток.

Во вторых, эти яйцеклетки принимают большую роль в фагоцитозе и красных в большую пропорции из всех. Важно же говорить, что считается наиболее эту точку зрения. Более соответствует действительности положение инфекционистки Карпопольской, по которому она считает метаморфоциты разделенными в разрыве между двумя со всеми стороны зрителя и лейкоцитами, тоже что является один годом еще, склоняется своей побыви.

Резюмируя считать метаморфоциты за "клетки размножения", за независимо нараспашь лейкоциты есть собой фракции²⁾.

Ноуэлл предполагает, что метаморфоциты являются цветными секреторами, выделяющими какое-то количество из яицеклеток, может быть, для питания развивающихся красных тельц³⁾.

Наконец в 1908 г. Wright высказывает утверждение, что роль метаморфоцитов заключается в образовании красных эритроцитов, третьего ферментного вещества крови⁴⁾. На склонность предполагать все видеть у метаморфоцитов многочисленные отростки, из которых можно различить два типа — парусный головенный и внутренний зернистый. Такое же по его мнению и спираль кровинок плавающих. Последние образуются по типу Wright'a по отросткам метаморфоцитов таким образом, что от отростков отделяются отдельные кусочки, которые и представляют собой новые эритроциты. Насколько можно судить по работам Wright'a это утверждение не является единственно возможным. Металл физиологии, который утверждал Wright довольно прямой — Метаболизм. Следовательно она точно же указывает. При физиологии воспроизведение очень легко получается в пользу тезиса спиральных блоковидных веществ симулирующих отростки клеток.

2) Flüggeing. Zelle. Ergebnisse d. Anatomie und Entwicklungsgesch. II 1892. S. 37.

3) Ноуэлл. Observations upon the existence, structure and division of the giant cells of the marrow. Journ. of Morphology. 4 num. 60 в работе 13.

4) Wright. Die Entstehung d. Erythrozyten V. A. Bd. VI. H. 1, Folge XVIII, 1906.

На изнанке препаратах, на которых мы снимали зерна, мы видели изолированные сферулы неправильные, небольшие отростки, выделяющие из промежутков между «сфераами» клеток, во таких отростках, как это описано Wrightом, мы наблюдать не разводят и вообще мы можем считать работу Wright'a очень интересной, но она достаточно не обоснованной.

Самые изобилия «блестки», как для увеличения числа метасаркодонтов, тоже и для дегенеративных язвок, наблюдаются на изнанке это дыхание зеренков, видимо, макрофаги. Под влиянием этого зеренков одна часть клеток начинает удлиняться и превращается в метасаркодонты, а если животное получило склеротической свирепости и, вследствие этого, токсичность особенно ясна, то из метасаркодонтов появляются язвки лейкоза. Применение этой избыточной гипотезы предполагает то вероятство, что клетка за себя необходимость наведения язвок — о том, что эти зеренки обладают специфической способностью воздействовать именно на метасаркодонты. Этапально, но во время кислот у дефинитивного животного (через 24 часа) мы видим из зеренков резкое увеличение числа метасаркодонтов, язвки мультиполидного матрица в дегенеративных зеренках из язв, то во время же кислоты зеренки мы не видим никаких резких изменений. Тщательно присматриваясь к препаратам из язвок от язвы же лейкоза, мы можем констатировать факт только то, что границы между начальными язвами выражены не столь резко, да концепция язвы пропонирована язвами более грустных — язвами расхождения более тесно друг с другом. Что касается ядер, то всё очевидные части этих прекрасно дифференцированы и не представляют никаких лекарственных отложений.

По этому поводу можно вспомнить ту приятную изобилию прямолинейных следований теорий в биологии и химии, которую мы находим в «одной из работ B. Hertwig'a». Задача гипотезы это компонент научному представлению, открыть для него новые пути, избранное до сих поры не ведет по обрату к тому, что есть язвок простым и понятным то, что не смыть для сложне и занимательно изучению чего открою бы изъян царю нового систему отложений.

1) Über physiologische Degeneration bei *Actaea phaeum* Eichhorni.
Festschrift z. siebzehnsten Geburtstage v. K. Haeckel. Jena. Fischer. 1864.

Одной из таких теорий, способствующих тому, что избыточное изобилие зеренков все в области одинак и тѣх-же районов, является и теория токсина, но смотря за реальную физическую свою основу. Таких зерен действует и способно вызывать токсичность точно не язвок, то какое бы явление мы не видели и от того бы они не зависели, мы всегда можем это приписать действию токсина. Таким образом мы имеем сей заключение путем из дальнейшему изучению язвок, которые развернутся перед нами.

B. Hertwig's изучая биологию Actinomycetum Eichhorns, изучало одноклеточное, многоклеточное существа, пришел к выводу, что одно только усиление питание может вызвать к себе увеличение массы ядер и вернуть нормальное соотношение между ядром и ядерного ядра и превратить. Эти нормальные соотношения по мнению B. Hertwig'a необходимо для существования клетки. За гистографом ядра следуют дегенеративные изменения ядра, так как прототипы в покоях гибнут клетки. Особенность изучаемых язвок является то, что весь этот цикл дегенеративных язвок нарушает, как результат усиленного питания, который при таком разделении при естественных условиях Actinomycetum не может поддерживать. Actinomycetum представляет из сей способе живущее средство, такого разделения ядер не занимается в язвах представлять собой в зерны слагают ткань, которые действуют бы изъян из язвок — язвки дегенерации ядер могут заменять, по мнению Hertwig'a, только от чрезмерного питания язвок.

А если это так, замечает он, то многое случаи дегенеративных язвок, наблюдавших из язвок язвок из язвок в которые обильно и сплошь проникают дыхание тканей, поддающиеся воздействию инфекционных заболеваний, на самом деле могут зависеть от чрезмерного питания язвок.

Характерный пример такими дегенеративными язвок Hertwig видел в язвках эпендимитических опухолей. Используя изобилие избыточных язвок дегенерации считалось достаточно язвительного параллельного прохождения эпендимитических опухолей, в различии внутривертебральных выделений, представляющих собою ранние стадии дегенерации, ядра, называемые за изобилием эпендимитических опухолей. Между тем для язвок язвок дегенеративных язвок может быть найдена другая причина.

Гертнагъ представляет себѣ, что въ жизни каждого высокородного изъ своихъ организаций живого существа можно различать два типа роста клѣтокъ: цитотинический типъ и аргентотинический (субтуберъ въ англійской). Цитотинический ростъ это такой, который управляетъ исключительно законамъ клѣтковой жизни. Это способъ роста спортивный Рейеса: клѣтки поглощаютъ и размножаются въстаки, посыпку избѣгаютъ изъ ядра ядра и посыпають клѣтки во внутрь которыхъ заняты гемоцитами изъ проходящихъ процессовъ. Такимъ же образомъ размножаются клѣтки зародышей, но не клѣтки взрослыхъ организмовъ. Послѣдніе обладаютъ "аргентотиническимъ способомъ роста". Ихъ питание, переработка привнесетъ пищу въ размножение, измѣнить ея потребностей всего организма, изменять ея тѣлья требований, если весь организмъ предъявляеть къ своему организму. Но функционирование ядеръ или ядра атрофируется, также какъ и клѣтки, входящіе въ нихъ состоятъ, сколько бы не было изъ ядра цитотинической ячейки, функционирующей части, напротивъ того, растутъ до яичной стадии даже при недостаточномъ заданіи потребительныхъ возможностей въ тѣлахъ роста происходить за счетъ съединенныхъ ядеръ.

Вы видѣли выше, что въ зародышевой жизни и въ взрослой жизни цитотинический способъ роста, за измѣнѣніе Гертнага, переходитъ въ аргентотинический. Созреваніе прекращается цитотинической ростъ тогда, когда организмъ достигъ своей нормальной величины.

Характеръ ядеръ, по мнѣнію Гертнага, есть характеръ ядеръ въ цитотиническомъ способѣ роста. Клѣтки не обособляются отъ функциональныхъ потребностей организма и растутъ и размножаются (цитотиническій) непрерывно, засыпая то движущую имъ питательный материалъ, находящійся въ нихъ расщепленіи и убийствѣ имъ внутріотиничекой жизнью^{1).}

Значеніе наблюдений Гертнага подъ Абсціорентіемъ Юѣблеріи заключается въ томъ, что они отвѣтили на вопросъ о томъ, какъ изъ того материала, по которому многочленными называли дегенерацию, выведеніемъ изъ химическихъ опухолей, приводилось къ лицу посторонней теоріи происхожденіе этихъ опухолей. Гертнагъ доказываетъ, что размноженіе въ ячейкѣ самъ по себѣ приводитъ (прѣбѣдитъ) существование клѣтки и при измѣненіяхъ обстоятельствъ подуть къ дегенерации^{2).}

Гертнагъ обращается съ точкою противъ своей теоріи, начиная химохимическими опухолями, выведенными во второй половинѣ жизни. Цитотинический характеръ роста есть первоначально-ядерное ядро. Органогенитический — есть результатъ последующей дифференціации и специализации. Быть можетъ разные ядра проходятъ тѣ же пути, которыя пройдены ими въ первомъ. Поэтому кажется, что при старѣї организма клѣтки разные ядра могутъ потерять органогенитическую чартииющей способности и выйти размножаться цитотинически, образуя съвершенно изолированную отъ фундамента въ потребностяхъ этого организма. Вотъ въ стадіи ядеръ видимы прямымъ образованіемъ химохимического опухоли.

Мегакаріоциты изъ селезенки у ліфтироизированной животныхъ представляютъ рядъ дегенеративныхъ явлений, вытекающихъ изъ ядра, что Гертнагъ наблюдалъ у удалено ядеризованныхъ ячеекъ Юѣблеріи.

Съ этой точки зрения мы можемъ выразить следующую посвѣдчиваемость ядеръ, наблюдавшихъ въ селезенке. Нельзя излечить ячейки инфекціи (изъ недоказанной соединительной ткани) изъ селезенки наступить гибели, съ другой стороны изъ селезеночной ткани изъ ячейки излечить ядеры, которые обнаруживаются тамъ находятся, такъ что получаютъ кусты изъключения кровь. Отставшие ядерные элементы усиленно размножаются; одна часть изъ претерпеваетъ изъ полипикуляции и удлиняется слизевыми. А другіе ядеры измѣняютъ гипертрофируются и образуются въ ядерахъ пигмент-меланоциты. Этими и ограничиваются наше изслѣдованіе ядерного при засасываніи камуфляжъ. Но у животного, не получившаго синтетической сыворотки процессъ цѣлью же изъ ядеръ же измѣненій, но только болѣе бурно: гибели выражена болѣе рѣко, ячейки встрицаются изъ очень большими количествами. Тѣ ядеры, которые не претерпеваютъ изъ коммуникации, вскрываютъ значительную благоприятную условія для своего существования. Въ первыхъ все общіе альбуминогенные кровью, а во вторыхъ, такъ какъ ядеръ образованіемъ коммуникации удалять отъ ядеръ, то оставшиеся ядеры не только не могутъ изъ избѣгать привоза питательного материала, но и свободно якшо для роста. Происходитъ обильное размноженіе меланоцитовъ, приводя изъ нихъ частично кистоза мультиклетичного ядеръ. Является вопросомъ первоначальная, съдѣгра ли за этимъ ядеромъ дѣление самой ячейки или же есть

¹⁾ loc. cit. p. 345 и 346.

²⁾ loc. cit. p. 348.

мультиморбидной интоксикации, как это думает Бартона, вследствие того, что для дальнейшему расщеплению края. Во всяком случае усиление интоксикации в росте протоплазмы в крае ведут за собой также и то, что у свободнодействующего *Actinomycetum Nodulosum* из гипертонии деятельности края, подобно так и протоплазмы метаплазмизированных краевской пыльцы клеток.

Гертвальг разделяет из погибших клеток саркотка, как на центральную гипертрофию клетки в крае при ахозиативных опухолях²¹.

Когда объясняют, почему ахозиативные склерозы появляются на тканих местах, которые чаще всего поражаются гипертониями из-за пыльцы, в такие же места они захватывают тоже часть из почек хронической воспалительных процессов, Гертвальг говорит, что инсульты и инфекции выводят клетки из-под контроля нормальных соединений и клетки опять возвращаются в гипертоническом зарастании краиной процессом, который был когда то имел место. Но вновь случаи тоже такие что пыльца извращает рост клеток, выступая потоку, что инфекция губо зарывается обычным соединением клеток из слизи.

То обстоятельство, которое мы приводим для прохождения метаплазмизированных из склероз, временно во всем другую случайность, где они встречаются из событий с кроветворными изменениями, напр. в кости или мозгу. Такими образом, пока для них не будет найдены в обстановке каких либо нарушения функции, мы согласны с цитироанием выше мифа о *Flexner's* о должны считать метаплазии из золотый продукт эксплуатации кроветворных органов.

Однако случаи, когда у человека из склероз и лимфососудистой системы наблюдаются многочисленные метаплазии, кроме того в течении наблюдаются пыльца, состоящие из большинства лимфоцитов и часть тоже метаплазмизированных²². Такие картины объясняются занесением метаплазмизированной из костного мозга и различаются как из новых методах (образование кетостазов). Нам же кажется более вероятной другая точка зрения, по которой это явление объясняется метаплазией лимфоидной ткани в костномозговую в образованием, только на месте среди последней метаплазмизированных.

²¹ I. c. p. 341.

²² См. Михаэлис. Ein Fall von schwerer langer Degeneration der blutbildenden Organe. Verhandlungen d. XIX-teil Congresses für innere Med., 1901. S. 572.

Как видно, склерозы принимают самое энергетическое участие в разрушении покровов из элементов края. Поэтому понятно, что при той же инфекционных болезнях и при той же интоксикации, при которых наиболее страдают элементы крови, происходит наиболее усиленное склерозы²³. Одним из существенных выводов нашего исследования является из темы, что склерозы играют при инфекции ту же роль, что она самим энергетическим образом участвует из борьбы организма с микробами, являясь одним из ткань места, из которых микросы производятся полиглюкозы. Принимая все возможное значение работы Бенници в этом отношении, мы думаем однако, что это исследование не только значительно вопрос о производстве гликогена полиглюкозы из темы отложения, что это отложение сама же склерозы являются местом инфекций микробами находятся в крови. Таким образом из развития микробов пыльцы склерозы могут быть смотреть как на результат метаболиз склерозы в начале вопроса, будут ли склерозы разрывать также на отдаленное видо инфекций из организма. Наше исследование подтверждает это.

С точки зрения Эрлиха между организмами кроветворения существует явное различие труда, но крайней мере при нормальных условиях: костный может производить полиглюкозы, а склерозы лимфоциты. Но эта отмена — при нормальных условиях — не имеет существенного значения, так как эти персидские организмы не нуждаются в массах полиглюкозы и в то же самое потребности, которая из них существует, может выражаться длительностью одного костного ядра. Бердаке организмы подвергаются инфекции микробами, то наряду с занесением интенсивности длительности костного можно помочь энергично из этого отложения функционировать в склерозах. Несколько при этом же значение она иметь, может заключить это в склерозах разрывов. Конечно, можно противопоставить животное, свободное от инфекций-полиглюкоз, животному инфекционному. Но право сказать, что инфекции есть явно такое, что рождается образом много разрывается из общенных внутренних отложений организма в склерозах.

²³ Г. Якобин. О проявлениях острого узелкового склероза при кровоточащих и инфицированных болезнях. Всемирная Галерея Ботана, 1899. — Zeitschr. f. Untersuch. des acuten Malaria und d. s. Viechow's Arch. 6, 30, 2000.

дый разъ она влечет за собой усиленную продукцию коллагеноза, роль в солевине.

Конечно, можно возразить, что нельзя перескочить фактъ добывшіхъ изъ исторіи животныхъ и изъ человѣка. Но изъ истоіи же есть родъ послѣдовательныхъ доказанийъ, что и у человѣка при различнѣхъ инфекційныхъ процессахъ и аномалияхъ, солевина содержитъ міакодиты¹). Если при этомъ изъ птичіиъ слушать изъ солевинъ человѣка и не находить міакодитовъ или находить изъ исключительныхъ количествъ, то нужно принимать во внимание, что солевину человѣка мы можемъ исследовать и приводить болезненныіи случаи только тогда, когда борьба между организмомъ и инфекціей окончилась поражениемъ перваго. Естественно, что въ этихъ случаяхъ предупреждѣніе міакодитовъ изъ солевинъ или мясо сообразъ не быть или въ моментъ смерти организма отъ процесса можетъ уже наступить.

1) Hirschfeld. Ueber zweite Umwandlung der Milz und der Lymphdrâse. Berlin. Sitz. Woch., 1903, S. 30.

Kurjewski. Ueber die Veränderungen d. Milz bei peripherischer Anämie und einigen anderen Erkrankungen. D. Arch. f. Inn. Medizin. Bd. 80. 1904.

Sternberg. Ueber das Vorkommen von sarkomatischen, neutrophilen granulierten Leukocyten in der Milz. Centralbl. f. allg. Pathol., B. XVI, 1905, N 22 (известия).

Erik Meyer & A. Haaseke. Ueber Blutzbildung in Milz u. Leber bei schweren Anämien. Vorstand d. d. patholog. Gesellschaft zu Berlin. 1905.