

## РЕФЕРАТЫ.

### Патологическая анатомія.

Dr. Henry Claud et Schmiergeld.—17 случаевъ эпилепсiи со стороны изученiя железъ съ внутреннимъ отдѣленiемъ. Etude de 17 cas d'épilepsie au point de vue de l'étude de glandes à secretion interne. Revue neurologique, 1908.

Авторы полагаютъ, что въ теченiе эпилепсiи, или въ нѣкоторыхъ ея случаяхъ, играетъ важную роль железы съ внутреннимъ отдѣленiемъ. Поэтому при леченiи эпилепсiи должно имѣть въ виду не существуютъ ли расстройства въ функцiи тѣхъ или другихъ подобныхъ железъ и, въ случаѣ положительныхъ данныхъ, направлять свое воздѣйствiе въ эту сторону. При изслѣдованiи авторами 17 случаевъ эпилепсiи на вскрытiи были всюду найдены патологическiя явленiя то въ области щитовидной железы, то въ области надпочечныхъ железъ, яичниковъ, печени, мозгового придатка и проч. Изъ этихъ 17 случаевъ семь умерло въ status epilepticus, три внезапно и остальные отъ случайныхъ явленiй. Во всѣхъ этихъ случаяхъ было найдено пораженiе железъ съ внутреннимъ отдѣленiемъ.

Проф. П. И. Ковалевскiй.

E. Levi. Глоточно-черепной каналъ въ двухъ акромегалическихъ черепахъ; значенiе этого факта для патогенеза акромегалии и аналогичныхъ синдромовъ. Revue neurol. 1909, № 9.

Авторы изучали два акромегалическихъ черепа, находящихся во флорентійскомъ патолого анатомич. институтѣ. При общемъ долихоцефалическомъ строенiи черепа отличались замѣтной протрузiей нижней челюсти, увеличенiемъ турецкаго сѣдла, при чемъ въ глубинѣ послѣдняго констатировано отверстiе черепно фарингеального канала. Въ нормальномъ состоянiи этотъ каналъ облитерируется въ теченiе первыхъ 3-хъ мѣсяцевъ внутриутробной жизни. Сохраненiе его у акромегаликовъ заставляетъ предположить врожденную аномалiю развитiя гипофизорнаго аппарата. Подъ послѣднимъ понимаютъ

не только самый внутри-черепной hyrорhysis, но также и прибавочный hyrорhysis, расположенный въ носоглоточномъ пространствѣ. Авторъ считаетъ необходимымъ въ будущемъ, при изученіи акромегаліи, принимать во вниманіе состояніе также и глоточнаго hyrорhysis'a. Представляется весьма вѣроятнымъ, что въ случаяхъ, на которые опираются противники гипофизарной теоріи, измѣненія будутъ найдены въ глоточномъ придаткѣ.

*Н. Осокинъ.*

I. Tinel. Корешковые измѣненія при менингитахъ. *Revue neurol.* 1909. № 12.

Пораженія корешковъ при воспаленіи оболочекъ спинного мозга, согласно изслѣдованію автора и неопубликованнымъ еще наблюденіямъ Thomas, объясняется анатомическимъ устройствомъ ихъ влагалищъ. Послѣднія, какъ извѣстно представляютъ продолженіе спинномозговыхъ оболочекъ, при чемъ субъарохиоидальное пространство, содержащее спинномозговую жидкость, сообщается съ выводными лимфатическими путями. Начала этихъ путей такъ тѣсны, что форменные элементы легко задерживаются въ нихъ. Вотъ почему при лимфоцитозѣ въ нихъ скопляются лейкоциты, при менингеальной геморрагіи—красные кровяные тѣльца. Поэтому мѣстное скопленіе лейкоцитовъ нельзя еще разсматривать, какъ воспаленіе въ истинномъ смыслѣ. Измѣненіе самихъ корешковъ при хроническихъ процессахъ является уже вторичнымъ процессомъ, при чемъ оно бываетъ сильнѣе тамъ, гдѣ лейкоцитовъ больше, что, вѣроятно, зависитъ отъ содержанія въ нихъ эндотоксиновъ.

*Н. Осокинъ.*

М. В. Къ демонстраціи препаратовъ трипанозомъ.—Труды и протоколы Императорскаго Кавказскаго медицинскаго Общества. Октябрь 1908 г.—Январь 1909 г. Тифлисъ.

Демонстрируя микроскопическія препараты трипанозомъ, окраш. по спос. Giemsa'a, авторъ кратко описываетъ строеніе ихъ и отмѣчаетъ морфологическія, правда, незначительныя особенности важдаго изъ 7 извѣстныхъ въ настоящее время видовъ этого паразита; попутно указанъ способъ размноженія и передачи ихъ отъ одного животнаго другому, а у патогенныхъ вызываемая ими болѣзнь.

*Н. Б.*