

нихъ, такъ какъ операція удаленія подобныхъ опухолей одна изъ очень тяжелыхъ, въ виду чисто анатомическихъ отношеній, тѣмъ болѣе, что часто вмѣстѣ съ опухолью приходится резецировать и части тонкихъ кишекъ.

Въ виду этого авторъ приводитъ подробную исторію болѣзни своего случая, интересъ котораго заключается въ томъ, что удаленіе опухоли брыжжейки пришлось дѣлать 3 раза. Первая операція въ февралѣ 1898 г.—удалена опухоль (tumor cellulare) съ одновременной резекціей 48 с. тонкой кишки; вторая операція спустя 2 года $\frac{2}{3}$ 1900 г. по поводу быстро развившагося рецидива—удалена подобная же опухоль опять съ резекціей кишекъ. Больной быстро оправился, но въ январѣ 1901 г. въ виду рецидива пришлось, по настоятельной просьбѣ больного, снова оперировать его. Послѣ операціи exitus letalis. При аутопсіи метастазы въ брыжжейкѣ, S.-tomatum и въ печени.

Въ заключеніе авторъ отмѣчаетъ фактъ, подмѣченный имъ при повторныхъ операціяхъ, что на резецированныхъ кишкахъ трудно найти мѣсто, гдѣ примѣнялось пуговка Murphy.

И. Левинъ.

Проф. В. И. Разумовскій. *Случай гастропексіи. Лѣтопись русской хирургіи. 1901 г. Кн. 2-ая.*

Давъ литературный очеркъ новой операціи—gastropexia (Durex первый произвелъ ее въ 1895 г.) и кратко изложивъ по Rowsing'у симптоматику даннаго страданія, а также и оперативные методы при немъ, авторъ приводитъ свой случай, прослѣженный уже 7 мѣсяцевъ.

Больной 2 года страдалъ желудочными разстройствами (тупая боль въ epigastrium, усиливается послѣ ѣды, ѣздѣ, по временамъ рвота, слюнотеченіе etc.); большая кривизна ниже пупка. Диагнозъ—Stenosis pylori et dilatatio ventriculi; при операціи оказался gastropexia. Желудокъ фиксированъ у передней брюшной стѣнки въ области scrobiculum cordis 4 швами. Всѣ болѣзненные явленія послѣ операціи исчезли. Авторъ считаетъ эту операцію заслуживающей вниманія, если-бы даже эффектъ отъ нея оказался временнымъ.

И. Левинъ.