

мя больной самъ сниметъ повязку, и тутъ уже нечего заботиться о съемкѣ швовъ.—Такимъ образомъ наблюденія автора значительно расширяютъ область примѣненія оленьихъ сухожильныхъ нитей, позволяя надѣяться, что онѣ войдутъ и въ амбуляторную практику.

П. Тиховъ.



В. Зыновъ. *Къ вопросу о леченіи острыхъ разлитыхъ воспаленій брюшины.* (Дисс. Москва. 1900 г.).

Работа вышеуказанного автора является частью опытнымъ, частью клиническимъ изслѣдованіемъ по одному изъ тѣхъ вопросовъ, которые представляютъ огромную важность прежде всего для практическаго хирурга. На основаніи изученія литературы вопроса, а также и на основаніи данныхъ своихъ опытовъ авторъ приходитъ къ слѣдующимъ выводамъ: 1) лечение острыхъ общихъ перитонитовъ должно состоять въ возможно раннемъ оперативномъ вмѣшательствѣ; 2) послѣднее состоитъ въ вскрытии брюшной полости съ образованіемъ широкихъ противоотверстій въ наиболѣе низкихъ мѣстахъ задней стѣнки брюшной полости, преимущественно справа; 3) осторожное промываніе брюшной полости теплымъ физіологическимъ растворомъ NaCl и притомъ промываніе кратковременное и большимъ количествомъ жидкости является весьма полезнымъ пріемомъ; 4) въ случаѣ нужды это промываніе должно быть повторнымъ; 5) цѣль этого промыванія—удаленіе заразныхъ веществъ, имѣющихся при острыхъ перитонитахъ въ брюшной полости; 6) выведение кишечнаго содержимаго при разлитыхъ перитонитахъ показуется, какъ весьма полезный пріемъ.

П. Тиховъ.



Б. Нозловскій. *Пятнадцать случаевъ операций на желудкѣ.* (Хи-
рургія, 1900 г., № 47).

Матеріаль почтеннаго автора представляетъ для насъ особенный интересъ въ виду того, что всѣ его случаи были оперированы въ сельской больницѣ. Первую группу его случаевъ составляютъ опе-

рації гастростомії, числомъ 5. Показаніемъ къ операциі было: ожогъ пищевода сѣрной кислотой—1 сл., флегмона пищевода со вскрытиемъ нарыва въ трахею—1 сл., ракъ пищевода—3 сл. Операциія произведена по H a c k e r—F r a n k—W i t z e l'ю. Результатъ операциі на первый взглядъ далеко не блестящій: трое изъ оперированныхъ умерли очень скоро послѣ операциі до истечения 3 сутокъ, четвертый жилъ 32 и пятый—109 дней. Но слѣдуетъ принять во вниманіе, что въ трехъ случаяхъ операциі была предпринята *in extremis*, а въ остальныхъ случаяхъ положеніе больныхъ передъ операцией было очень тяжелое. Авторъ при этомъ подчеркиваетъ, во первыхъ, неудобство способа F r a n c'a, а, во вторыхъ, пригодность мѣстной анестезіи, напр., по S c h l e i c h'y. Вторую группу составляютъ случаи гастроэнтеростомії—6 сл. Показаніемъ къ операциі во всѣхъ случаяхъ былъ ракъ привратника. Способъ операциі—K o s c h e r'a. Исходъ операциі: смерть на 3-й день (отъ сепсиса)—1 сл., на 11-й день (отъ нефрита)—1 сл., остальные больные жили послѣ операциі отъ 50 дней до 2 лѣтъ, т. е. средняя продолжительность жизни для этихъ 4 случаевъ равняется $8\frac{1}{2}$ мѣс. Третью группу составляютъ случаи изсѣченія привратника—4. Показаніемъ во всѣхъ случаяхъ былъ ракъ pylori. Операциія производилась по способу K o s c h e r'a. Исходъ операциі—смерть въ 1 сл. и выздоровленіе въ остальныхъ трехъ. Причина смерти въ указанномъ случаѣ былъ септический перитонитъ, развившійся вслѣдствіе прорѣзанія швовъ на задней поверхности duodeni. Этотъ случай представлялъ большія техническія трудности во время операциі, такъ какъ пришлось удалить почти всю малую кривизну желудка. Наибольшій срокъ выздоровленія въ трехъ случаевъ, кончившихся счастливо, былъ 21 мѣс., и въ одномъ изъ этихъ случаевъ черезъ 33 дня послѣ операциі, тому же больному было произведено двустороннее грыжесѣченіе по B a s s i n i.

Пл. Тиховъ.

КОЖНЫЯ И ВЕНЕРИЧЕСКИЯ БОЛѢЗНИ.

Проф. О. В. Петерсенъ. *Сборникъ работъ по кожнымъ болѣзнямъ, сифилису, венерическимъ и другимъ болѣзнямъ за 1874—1899 г.*

Книга представляетъ собою собраніе работъ, напечатанныхъ проф. Петерсеномъ за periodъ времени 1874—1899 гг.