

лѣ операциі въ нѣкоторыхъ случаяхъ прошло уже болѣе года, и никакой наклонности къ эвентераціи не замѣчается. Приложенные къ статьѣ рисунки прекрасно иллюстрируютъ предлагаемый авторомъ способъ.

Г. Левинъ.

Г. И. Брейтманъ. *О внутрибрюшинныхъ операціяхъ*. Лѣт. Рус. Хир. 1901 г., кн. 3.

Кратко изложивъ приготовленія, общетехніческіе приемы и послѣдовательное леченіе, примѣняемыя при внутрибрюшинныхъ операціяхъ въ хирургическомъ отдѣленіи городской Екатеринославской еврейской больницы, авторъ приводитъ подробныя исторіи болѣзней 5 случаевъ, изъ которыхъ 1-ый случай—проникающая рана живота съ выпаденіемъ кишечника, ущемленіемъ и пораненіемъ его—доказываетъ громадную способность брюшины воспринимать и обеззараживать попадающій въ нее септическій матеріалъ. 2-ой и 3-ій случаи—*cystoma proliferum glandulae ovarii sinistri* и *cystoma ovarii*, кромѣ величины опухолей и нѣкоторыхъ діагностическихъ и оперативныхъ трудностей, ничего особеннаго не представляютъ. 4-ый и 5-ый случаи—*carcinoma pylori* и *volvulus flexurae sigmoideae*, кончившіеся летально, авторъ приводитъ для иллюстраціи малаго довѣрія практическаго врача къ брюшной хирургіи, такъ какъ больные, странствуя съ своей «внутренней» болѣзнью отъ одного врача къ другому, попадаютъ въ руки хирурга только тогда, когда случай уже неоперируемъ, или силы больного настолько истощены, что онъ не можетъ перенести травмы при оказаніи ему оперативнаго пособія.

Непременнымъ условіемъ для болѣе успѣшнаго развитія медицины на помощь ближнему авторъ считаетъ взаимопомощь и взаимодовѣріе у постели больного терапевта и хирурга.

Г. Левинъ.

Лисянскій. *Къ казуистикѣ язвъ двѣнадцатиперстной кишки и рубцовыхъ суженій*. Хирургія. 1901 г. Сентябрь.

Авторъ приводитъ наблюдавшійся имъ случай язвы *duodeni*, который не могъ быть распознанъ при жизни, даже при операциі, такъ какъ язва помѣщалась на части кишки, ближе всего подходящей къ