

Глязштейнъ. *Къ вопросу о мѣстной хронич. бугорчаткѣ слѣпой кишки и ея хирург. леченіи.* Хирургія. 1901 г. Сентябрь.

Въ реферируемой статьѣ приведена краткая исторія ученія о бугорчатыхъ опухоляхъ слѣпой кишки, раздѣленіе ихъ по Congath'у на подсерозныя и подслизистыя, клиническая картина, дифф. діагностика и оперативные способы леченія. Предоставленный автору д-ромъ Бенисовичемъ случай представляетъ интересъ 1) тѣмъ, что діагнозъ поставленъ до операціи, не смотря на то, что бациллы Koch'a въ испражненіяхъ не найдены, вопреки мнѣнію проф. Образцова; 2) тѣмъ, что имѣется туберкулезное пораженіе слѣпой кишки у 10 лѣтнаго мальчика—фактъ весьма рѣдкій; 3) своимъ успѣшнымъ результатомъ послѣ операціи (анастомозъ между тонкой кишкой и colon transversum).

С. Петрулисъ.

Внутреннія болѣзни.

М. Я. Брейтманъ. *О сифилитическомъ эндокардитѣ.* Врачъ. 1901 годъ. № 19.

Авторъ даетъ краткій очеркъ развитія ученія о сифилитическомъ эндокардитѣ. John Hunter не признавалъ сифилитическаго пораженія сердца. Первые случаи бородавчатого или веррукознаго эндокардита при сифилисѣ, описанные Corvisart'омъ въ 1811 г., Julia, Gamberini, Lombroso и Goodvidge'емъ, Scarenzio, Baumgarten'омъ, Janeway'емъ и др. сомнительны, такъ какъ не исключаютъ возможности участія другихъ заболѣваній. На основаніи этихъ данныхъ авторъ считаетъ существованіе вторичнаго бородавчатого эндокардита недоказаннымъ. Въ третичномъ періодѣ авторъ считаетъ возможнымъ допустить развитіе сифилитическаго эндокардита, но не самостоятельно, а въ зависимости отъ сифилитическаго пораженія сердечной мышцы или большихъ сосудовъ. Онъ различаетъ пристѣночный сифилитическій эндокардитъ, выражающійся въ фиброзной оплотняющей формѣ и часто переходящій на сосковые мышцы, перекладки и сухожильныя нити, и сифилитическій эндокардитъ заслонокъ, заключающійся въ соединительно