

Заживленіє мошоночной полости, тщательно дренированной, затянулось. Въ результатѣ полное выздоровленіє.

В. Ф. Байковъ. *Neoplasma hepatis. Laparotomia.*

Ограниченность доступныхъ операціи печеночныхъ новообразованій заставляетъ автора опубликовать его случай. У 40-лѣтней, хорошо упитанной женщины въ теченіе 10 лѣтъ выросла въ полости живота плотная, бугристая опухоль, величиною съ куриное яйцо. Опухоль помѣщается на пальцѣ выше и правѣ пупка, подвижна при дыханіи. При операціи обнаружена связь ея съ печенью, куда опухоль входитъ въ переднемъ краѣ между желчнымъ пузыремъ и выемкой, отдѣляющей lobus quadratus отъ лѣвой доли. Опухоль имѣетъ рѣзкія границы, легко отдѣлена отъ охватывающаго ее салника, а также и отъ печени, для чего пришлось только перерѣзать брюшинный покровъ по границѣ соприкосновенія. Дефектъ печени, съ слабо кровоточащей поверхностью зашитъ кэтгутомъ.—При макроскопическомъ обслѣдованіи опухоли, найдено, что она состоитъ изъ кожистой оболочки, дов. хрупкой, мѣстами обизвестленной, и содержащаго, представляющаго въ центрѣ жирную маркую массу бѣлаго цвѣта и по периферіи слабозеленоватыя студенистыя перепонки. Микроскопическаго изслѣдованія не произведено.

Проф. В. И. Разумовскій. *Хирургическія наблюденія: 12) О хирургическомъ леченіи стриктуръ тонкой кишки.*

Въ ряду суженій тонкой кишки особаго интереса заслуживаетъ группа такъ наз. гипертрофически-воспалительныхъ стриктуръ, выдѣленная Nothnagel'емъ. Казуистика этого заболѣванія, патолого-анатомически уже давно извѣстнаго, еще не достаточно обильна, и вопросъ о немъ представляется мало изученнымъ; однако, на основаніи данныхъ настоящаго времени, можно съ вѣроятностью большую часть гипертрофически-воспалительныхъ стриктуръ относить къ туберкулезнымъ. Еще менѣе изученныя сифилитическія стриктуры, большая часть которыхъ обнаружена на секціонномъ столѣ, пробѣли хирургическій интересъ за послѣднее время. 5 случаевъ изъ нихъ оперированы (1 случай принадлежитъ автору)—4 съ резекціей кишки и 1 (случай автора) путемъ энтероанастомоза. Относительно вида оперативнаго пріема авторъ высказывается въ пользу предпринятаго имъ. По этому же способу оперирована больная съ 2 стриктурами гипертрофически-воспалительнаго характера, но иного (вѣроятно туберкулезнаго) происхожденія. Въ обоихъ случаяхъ полученъ стойкій ре-