

тонкой съ послѣдующимъ энтероанастомозомъ. Послѣоперационное теченіе и результатъ операціи удовлетворительны.

В. М. Минцъ. *Травматическое вхожденіе желудка въ лѣвую плевральную полость.* „Хирургія“ 1904 г. № 89.

Авторъ наблюдалъ больного съ раненіемъ, нанесеннымъ слѣва въ 7-мъ межреберьи. Въ виду того, что въ ранѣ было обнаружено выпаденіе сальника, произведена операція, при которой оказалось, что черезъ рану діафрагмы въ лѣвую плевральную полость вышелъ желудокъ въ большей своей массѣ. Попытки вправленія желудка не привели къ положительнымъ результатамъ. Тогда, имѣя въ виду еще осмотръ органовъ брюшной полости, авторъ вскрылъ послѣднюю и оттуда вытянулъ желудокъ на мѣсто. Рана діафрагмы зашита непрерывнымъ шелковымъ швомъ, въ плевру и брюшину введены тампоны. Скоро діафрагма слиплась съ верхнею губою раны, и такимъ образомъ пневмотораксъ устраненъ. Послѣоперационное теченіе осложнилось появленіемъ пневмоническихъ фондсовъ. На 29-й день зажили всѣ раны.

И. М. Глазенштейнъ. *Къ оперативному леченію водянки яичка по способу Winkelmann'a.* „Хирургія“ 1904 г. № 89.

Способъ операціи hydrocele по Winkelmann'у состоитъ въ томъ, что по отдѣленіи собственно влагалищной оболочки (еще не вскрытой) и опорожненіи содержаемаго, tunica prorgia выворачивается въ небольшой разрѣзъ ея (который можетъ быть суженъ или вовсе зашить) а затѣмъ вновь вправляется въ полость такимъ образомъ, что ея серозная поверхность становится обращенной съ tunica com-munis и должна сростись съ нею. Операція можетъ быть произведена подъ мѣстнымъ обезболиваніемъ. Простая по технике, примѣнимая и при застарѣломъ hydrocele съ утолщенной влагалищной оболочкой, дающая дов. скорое заживленіе, почти безъ осложнений, изъ которыхъ отекъ scroti и др. исчезаютъ сами собой, безъ какихъ либо мѣропріятій, и доставляющая, повидимому, незначительный % рецидивовъ (не болѣе 3), эта операція, по мнѣнію автора, «можетъ смѣло соперничать съ другими способами».
