

А. И. Меньшиковъ. *Первичная меланосаркома прямой кишки.*
„Хирургія“ 1904 г. № 89.

Локализация мелано-саркомы въ прямой кишкѣ является первичной въ 2—3% всѣхъ меланосаркомъ. Среди злокачественныхъ новообразований гесті меланосаркома занимаетъ тоже мѣсто. Въ діагностическомъ отношеніи меланосаркома не представляетъ никакихъ особенностей и легко можетъ быть смѣшана съ ракомъ. Лишь полипозная форма ея можетъ быть діагносцирована, но и то возможно ошибка, т. к. имѣются случаи полиповиднаго рака. Заболѣваніе принадлежитъ къ очень злокачественнымъ; не говоря уже о невозможности выздоровленія, даже при радикальной операціи легкость и быстрота возвратовъ очень значительны. Опухоль метастазируетъ въ высшей степени легко и отдаленно. Микроскопически она имѣетъ видъ саркомы иногда съ альвеолярнымъ строеніемъ. Клѣточные элементы, обычные для саркомы, часто принимаютъ видъ эпителиодныхъ. Попадаются иногда гигантскіе клѣтки. Пигментъ располагается какъ въ клѣткахъ опухоли, такъ и между ними въ видѣ мелкихъ зеренъ и болѣе крупныхъ глыбокъ; при чемъ въ отличіе отъ гѣмосидерина, также присутствующаго въ опухоли, не даетъ реакціи на желѣзо. Гѣмосидеринъ несомнѣнно является здѣсь продуктомъ распада кровяныхъ тѣлецъ, вслѣдствіе присутствующихъ въ опухоли кровоизліяній. Не рѣдко замѣчается въ опухоли обильное развитіе сосудовъ, дающее ей видъ ангиосаркомы. Пигментация имѣется какъ въ первичныхъ узлахъ опухоли, такъ и во вторичныхъ, при чемъ, повидимому, въ послѣднихъ можетъ и отсутствовать. Исходнымъ пунктомъ меланосаркомы гесті слѣдуетъ признать пигментныя клѣтки сосочковаго слоя кожи задняго прохода.

П. Овчинниковъ.
