

ченіемъ кожи бедра до мышечнаго апоневроза съ резекціей и перевязкою венъ. Эта операція, по сообщенію автора, практикуется съ большимъ успѣхомъ въ таврической больницѣ, и авторъ, наблюдавшій нѣсколько случаевъ, является горячимъ ея сторонникомъ.

М. Шейницъ. *Къ казуистикъ высокой атрезіи заднепроходнаго отверстія и прямой кишки.* „Хирургія“ 1904 г. № 87.

Атрезія нижняго отдѣла желудочно-кишечнаго тракта—уродство нечастое, съ невыясненными этиологією и патогенезомъ. Единственное средство леченія—операція, видоизмѣняемая соотвѣтственно обстоятельствамъ. Въ случаѣ, оперированномъ авторомъ при попыткахъ отыскать гесим со стороны промежности, не было найдено даже рудимента ея. Поэтому, наложивъ швы на сдѣланный разрѣзь, приступили къ лапаротоміи, вскрывъ брюшную стѣнку надъ лѣвою пупартовой связкой, на 1,5 см. выше. При осмотрѣ оказалось, что ободочная кишка оканчивается слѣго на уровнѣ гребня лѣвой oss. ilei. Сдѣлана anus praeternaturalis Littre) съ хорошимъ послѣоперационнымъ теченіемъ и прекраснымъ исходомъ,—испражненія 3—4 раза въ сутки съ задержкою кала въ промежутки.

М. Б. Юкельсонъ. *Къ казуистикъ удаленія верхней конечности съ плечевымъ поясомъ.* „Хирургія“. 1904 г. № 87.

Авторъ оперировалъ 20-лѣтн. больную, беременную на 7 мѣс., по поводу злокачественнаго новообразованія, замѣченнаго 16 мѣс. назадъ и занимающаго при изслѣдованіи верхній отдѣлъ плеча и плечевой суставъ съ распространеніемъ на подлопаточныя и грудныя мышцы и метастазами въ подмышкѣ и подключичной ямкѣ. У больной удалена конечность вмѣстѣ съ плечевымъ поясомъ. Ходъ операціи по Berger. Ближайшіе результаты удовлетворительны. Вліянія на беременность спррація не сказала. Черезъ 4 мѣсяца рецидивъ въ области шейныхъ лимфатическихъ узловъ, котсрые экстирпированы. Черезъ годъ (послѣ послѣдней операціи) обнаружены метастазы въ различныхъ областяхъ. Всего больная прожила послѣ операціи 1½ года.
