

А. Б. Араповъ. *Случай септицеміи, вызванной кишечной палочкой (bacterium coli commune).* Русскій хирургическій архивъ. вѣ. 5.

Всякое клиническое подтвержденіе экспериментальныхъ данныхъ усиленія вирулентности сапрофитирующихъ микроорганизмовъ очень цѣнно какъ съ точки зрѣнія микробиологіи, такъ съ точки зрѣнія клинической діагностики. Таковъ случай д—ра Арапова, описанный имъ въ цитируемой статьѣ.—Литературныя данныя относительно повышения патогенности *bac. coli comm.* указываютъ на несомнѣнную возможность для этого микроба достигъ высокой степени вирулентности. Отмѣчено при этомъ, что повышенію ядовитости кишечной палочки способствуютъ, во 1-хъ, застой кишечнаго содержимаго, во 2-хъ, острый катарръ кишекъ. Въ послѣднемъ случаѣ *bacillus coli communis* получаетъ склонность къ диссеминаціи съ различной локализацией и легко можетъ вызвать септицемію съ явлениями, похожими на уремическія. Вскрытіе обнаруживаетъ въ подобныхъ случаяхъ энтеритъ, экхимозы и некротическіе фокусы въ паренхиматозныхъ органахъ. Таковы результаты экспериментовъ.

Больной д—ра Арапова былъ принятъ въ больницу съ явлениями рѣзкой желтухи, болями въ правомъ подреберьи, при сильномъ *status typhosus*. Въ анамнезѣ—злоупотребленіе фодой, возникновеніе заболѣванія со знобомъ, поносъ. Изслѣдованіе обнаружило, при нѣсколькомъ вздутомъ животѣ, опухоль, занимающую область желчнаго пузыря. Верхняя граница печени нормальна, нижняя непосредственно переходитъ въ опухоль Селезенка при перкуссии на 7 ребрѣ, не простушивается. Температура до 39, 8 съ рѣзкими колебаніями. Брюшная стѣнка правой стороны болѣзненна. Икота, жидкій стулъ окрашенными фекальными массами. Диазореакція Эрлиха и Видалевская реакція дали отрицательный результатъ. Діагноспировано гнойное воспаленіе желчнаго пузыря, гнойный ангиохолитъ и мѣстный перитонитъ. Относительно этиологическаго момента вопросъ остался нерѣшеннымъ. Лапаротомія обнаружила увеличенную печень и колоссально растянутый желчный пузырь, который вскрытъ, вшитъ въ брюшную рану и дренированъ. Содержимое пузыря—мутная желчь. Хотя больной перенесъ операцию хорошо, но она не улучшила его состоянія, и къ утру слѣдующаго дня больной умеръ.

Бактеріологически изслѣдована желчь, вытекшая изъ пузыря при операци. Изслѣдованіе обнаружило чистую разводку палочки, которая при дальнѣйшихъ испытаніяхъ оказалась *bast. coli comm.* Сдѣлано вскрытіе. Патолого—анатомически, кромѣ паренхиматозной дегенерации органовъ, найдено: *enteritis et colitis* (безъ измѣненія Пайеровыхъ бляшекъ), громадное увеличеніе печени, перигепатитъ; 2 абсцесса печени въ куриное яйцо (сѣрозеленый вонючій гной); увеличеніе и дряблость селезенки; геморрагіи селезенки и легкихъ.

Содержимое абсцессовъ и селезеночный сокъ въ постѣвахъ дали культуры *bact. col: communis*. Такимъ образомъ выяснена этиологія заболѣванія.

П. Овчинниковъ.

А. С. Гаврилко. *О множественныхъ симметрическихъ липомахъ.* „Русскій хирургическій архивъ.“ кн. 5.

Приведенные въ статьѣ 3 случая множественныхъ симметрическихъ липомъ авторъ считаетъ доказательными для теоріи нервного происхожденія этого вида опухолей. Какъ извѣстно, теорія эта среди другихъ, высказанныхъ различными авторами мнѣній объ этиологіи множественныхъ симметрическихъ липомъ, пользуется поддержкой значительнаго числа авторовъ. Главнѣйшимъ основаніемъ такого взгляда является совпаденіе симметрическихъ липомъ съ различными страданіями нервной системы. Наиболѣе значительными въ этомъ отношеніи фактами указываются случаи происхожденія липомъ на глазахъ наблюдателей у больныхъ съ быстро наступавшими нервными заболѣваніями (травматическій невритъ, парезъ нижнихъ конечностей, развившійся послѣ паденія).

Физиологическимъ субстратомъ заболѣванія ставится неправильная функція трофическихъ нервовъ, завѣдующихъ обмѣномъ веществъ въ тканяхъ, ихъ ростомъ и сохраненіемъ цѣлости.

У больного, котораго лично наблюдалъ авторъ, обнаружена общая неправильность въ физиологической дѣятельности кожныхъ покрововъ,—у него, помимо симметрическихъ липомъ, занимающихъ въ обиліи переднюю часть туловища, расположившихся также по передней поверхности бедра, на поясницѣ, ягодичахъ и по всей окружности верхнихъ конечностей, найдены еще и другія кожныя заболѣванія: *vitiligo, verruca, angiomata*. Общее число липомъ—около 130. Микроскопическое изслѣдованіе даетъ типическую картину.

Въ остальныхъ двухъ случаяхъ, изслѣдованіе которыхъ не принадлежитъ автору, отмѣчены «значительныя уклоненія отъ физиологической нормы со стороны нервной системы.» Въ одномъ случаѣ (симметрическія липомы сгибательной поверхности предплечій) больная въ 20-лѣтнемъ возрастѣ имѣла какое—то нервное страданіе; во второмъ (симметрическія липомы сгибательной поверхности предплечій)—больной «производитъ впечатлѣніе чловѣка съ рѣзко повышенной возбудимостью.» Однако въ обоихъ случаяхъ имѣются механическія вліянія (больной—кучеръ, больная—прачка) моментъ, считавшійся въ этиологіи липомъ за основной еще *Virchow*'омъ. Авторъ разсматриваетъ эти вліянія, какъ могущія вызвать невритъ, на почвѣ котораго уже образовался липоматозъ.