

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, ягодицахъ 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.

Въ статьѣ приведена довольно обширная литература отн. происхождения липоматоза вообще и въ частности симметрическихъ множественныхъ липомъ.

П. Овчинниковъ.

М. В. Евреиновъ и М. М. Ботезать. *Къ казуистикѣ аномалій общей сонной артеріи.* „Русскій хирургическій архивъ.“ кн. 5.

Описываемая аномалія состоитъ прежде всего въ томъ, что а. carotis communis sinistra начинается отъ дуги аорты не самостоятельнымъ стволомъ, а отходитъ отъ безымянной артеріи на высотѣ 1 см. и поднимается на свое мѣсто пересѣкая трахею. Съ другой стороны, дѣленіе а. car. comm. на вѣтви слишкомъ низкое; оно опредѣляется слѣдующими цифрами: на 5, 5 см. ниже верхняго края cartilaginis thyreoideae и на 2. 0—ниже tuberculi Chassaignac.

Благодаря этимъ двумъ условіямъ длина сонной артеріи равна всего 7, 1 см. А. thyreoidea superior отходитъ также ниже обычнаго, а именно на 1, 3 см. выше дѣленія общей сонной, т. е. на 0, 7 см. ниже Шассеньякова бугорка.

Изъ литературныхъ справокъ явствуетъ, что аномаліи укороченія арт. carotidis вѣдѣствіе ненормально низкаго дѣленія принадлежатъ къ весьма рѣдкимъ. Встрѣтившееся автору укороченіе заняло третье мѣсто. Наименьшая встрѣченная длина а. carotidis—4 см. (Morgagni); второе мѣсто занимаетъ случай Ryan'a (6 см.).

Что касается происхожденія данной аномаліи, то авторы, руководясь изслѣдованіями проф. Тихомирова, склонны принять за причину описываемой ими ненормальности 2-й изъ указываемыхъ проф. Тихомировымъ моментовъ, а именно—смѣщеніе начала артеріи вслѣдствіе временнаго нарушенія въ соотвѣтствіи роста частей организма (въ эмбриональной жизни), но отказываются точнѣе указать степень участія окружающихъ сосудовъ органовъ въ произведеніи аномаліи, потому что слѣдовъ несоотвѣтствія роста не осталось во взросломъ организмѣ.

Съ хирургической точки зрѣнія описанная аномалія имѣетъ значеніе для временной пріостановки кровотока путемъ прижатія артеріи къ tub. Chassaignac, при операціяхъ перевязки общей сонной артеріи и а. thyreoideae. Косвенный ходъ артеріи черезъ трахею опасенъ при операціяхъ надъ дыхательнымъ горломъ.

П. Овчинниковъ.