

Опухоль подтянута и срѣзана ножницами. Кровотеченіе ничтожное, не потребовавшее никакихъ мѣропріятій. Гипертрофированная слизистая выскоблена острой ложечкой. Швы на пузырь по Барнгаупту. Первые дни послѣ операціи—содержаніе въ мочѣ крови, въ теченіе послѣдняго времени появлявшейся въ видѣ точечныхъ сгустковъ. Позывовъ къ мочеиспусканію рѣдки и мало болѣзненны. Prima intentio. Черезъ годъ слишкомъ моча свѣтла, прозрачна, безъ примѣси крови, гноя и песка. Болей нѣтъ. Удаленная опухоль на основаніи макроскопическаго вида (микроскопическаго изслѣдованія не было) относится авторомъ съ фибропапилломомъ (по классификаціи Подрѣза).

Проф. П. Тиховъ. *О неврофиброматозѣ*. Рус. Хир. Арх. 1904 г. кн. 1.—к.

Recklinghausen въ 1882 году въ своей работѣ, посвященной вопросу о близкой генетической связи кожныхъ фибромъ, множественныхъ невромъ и элифантіоза (нѣкот. мягкія формы), пришелъ къ тому заключенію, что всѣ эти формы, ранѣе описываемыя, какъ отдѣльныя болѣзненные единицы, являются симптомами одного конституціональнаго заболѣванія нервной системы, суть проявленія особеннаго діатеза. Послѣ Recklinghausen'a вопросъ о неврофиброматозѣ разбирается многими авторами, большинство которыхъ въ общемъ примыкаетъ ко взгляду R.; у нихъ разногласіе возникаетъ лишь по частному вопросу объ участіи нервныхъ стволовъ въ развитіи кожныхъ фибромъ что касается возрѣвній противникомъ R., то среди нихъ высказывались за происхожденіе неврофиброматоза въ связи съ другими причинами, чисто даже случайными, какъ травмы, заболѣваніе надпочечниковъ, рапсгеас. Авторъ на основаніи обширной казуистики (348 сл.) и двухъ лично прослѣженныхъ случаевъ, представляетъ въ своей работѣ общую характеристику неврофиброматоза.—Это заболѣваніе встрѣчается въ различныхъ формахъ: а) въ видѣ множественныхъ кожныхъ фибромъ, б) элифантіастическихъ складокъ и разрошений, с) общаго и мѣстнаго множественнаго невроматоза. Среди больныхъ замѣчается преобладаніе мужскаго пола. Возрастъ различенъ. Иногда отмѣчается наследственность. Въ симптоматологіи заболѣванія необходимо отмѣтить: а) рядъ признаковъ физическаго недоразвитія и психическаго вырожденія (малый ростъ, пороки развитія, расстройства обмѣна веществъ, психическія расстройства); б) участіе покрововъ, выражающееся въ появленіи кожныхъ фибромъ (рѣдко фибромъ на слизистыхъ оболочкахъ), развитіи элифантіастическихъ складокъ, распространеніи пигментныхъ пятенъ, въ нѣкоторыхъ трофическихъ расстройствахъ и въ появленіи другихъ опухолей соединительно-тканнаго типа. Что касается участія нервной системы въ этомъ заболѣва-

нии, то оно выражается чаще всего и гл. обр. въ заболѣваніи периферическихъ нервовъ, въ развитіи по ходу ихъ опухолей; въ развитіи утолщеніи оболочекъ и атрофіи нервныхъ элементовъ. Особеннымъ предрасположеніемъ какъ будто обладаютъ nn. vagus, phrenicus, intercostales, ischiadicus. Центральная нервная система, хотя несомнѣнно поражается, но рѣже. Средину занимаютъ выходные отдѣлы черепныхъ нервовъ и спинно-мозговые корешки. Симпатическіе нервы также могутъ участвовать въ заболѣваніи. Результатомъ заболѣванія кожныхъ нервовъ являются кожныя опухоли (фибромы и элифантіастическія складки). Хотя теченіе неврофиброматоза продолжительное, но прогнозъ при этомъ заболѣваніи неблагоприятенъ въ виду легкости развитія маразма у такого рода больныхъ, въ виду частоты легочныхъ заболѣваній, трудности перенесенія травмы и, наконецъ, вслѣдствіе частоты развитія на почвѣ фиброматоза злокачественнаго новообразованія—саркомы. Лечение этого заболѣванія—исключительно хирургическое; показаніями являются, съ одной стороны, механическое неудобство, доставляемое присутствіемъ опухоли и съ другой—опасность при превращеніи опухоли въ злокачественную.—Въ рѣшеніи вопроса объ этиологіи авторъ высказываетъ теорію происхожденія заболѣванія въ связи съ порокомъ развитія нервной системы. Эмбриологическія данныя указываютъ, что нервная система и эпидермисъ, съ одной стороны, а *derma* и оболочки нервныхъ стволовъ—съ другой являются гомологами по своему происхожденію ихъ однихъ и тѣхъ же зародышевыхъ пластовъ. Понятно поэтому, что разъ въ развитіи нервной системы появилось то или иное разстройство, оно можетъ повести къ совмѣстному и частичному разрастанію нервныхъ оболочекъ и *cutis*'а. Съ другой стороны, подмѣчено, что какъ не участвуютъ въ заболѣваніи нервныя элементы, такъ не найдено участія и эпидермиса. Къ статьѣ приложена обширная казуистика (съ 1894 г.).

П. Овчинниковъ.