

следующие изменения: утолщение и гиперплазия папиллярного слоя, увеличение рогового слоя и недостаточное слушивание его. Со стороны слизистых оболочек и ногтевого ложа изменений нет. В надпочечниках мозговое вещество увеличено вдвое, в остальных органах внутренней секреции найдены явления атрофии. В области малой кривизны желудка имеется раковая опухоль. Последняя по мнению автора не имеет связи с кожными изменениями. Причина же последних лежит в расстройстве функций мозгового слоя надпочечников, что в свою очередь вызвало дисфункцию остальных эндокринных желез.

*Т. Шарбе. (Подольск).*

## 2) Хирургия.

Enderlen и Zukschwerd (Chirurg 1933, 5—849). На основании обширных экспериментальных исследований и клинических наблюдений (1100 резекций желудка с последующим исследованием 800 больных), авторы описывают хирургическое лечение пептических язв.

После иеиюностомии, во всех случаях, в последующем возникли новые язвы Эксцизию язв не применяли.

GEA применялась лишь у лиц преклонного возраста и в случаях т. н. нерезецируемых язв, где резекция с выключением привратника нельзя было сделать.

Выздоровление после GEA было лишь в 25% случаях. До 1930 года в 93 случаях после операции на желудке вновь возникли язвы, из них в 64 случаях после GEA. В этих случаях обычно резецировался желудок с передним энтероанастомозом (GEA обычно делалась с передним анастомозом (Graun)) с наложением затем У-образного анастомоза по Roux. В 2 случаях повторных желудочных кровотечений была сделана резекция желудка. С 1919 по 1930 г. было 53 случая закрытых перфораций желудка, успешно леченных консервативно и 112 случ. перфораций в свободную брюшную полость. В этих случаях обычно применялось ушивание язвы, даже при больших перфорационных отверстиях, укрываемых предварительно как пробкой, сальником. В 30% случаях перфораций у больных были множественные язвы. В случаях лишь простого ушивания язвы, рецидива не наблюдалось, в случаях же ушивания язвы и одновременного наложения GEA—это осложнение встретилося в 50% случаев.

При резекции чаще применялся способ Billroth II с энтероанастомозом по Graun и лишь в случаях, где было возможно, применялся Billroth I. Из 1100 резекций желудка 80,85% больных в последующем были вполне здоровы.

С 1918 по 1930 г. глубококсидающих язв 22 п. к. и высококсидающих язв малой кривизны (т. н. нерезецируемые язвы) наблюдалось 18%. В этих случаях применялась GEA или резекция с выключением привратника. За указанный промежуток времени сделано 117 резекций с выключением 5 операций Madler'a и 71 GEA, причем в 42,3% после GEA и в 3% после резекции с выключением, у больных не было улучшения.

В послеоперационном периоде часто наблюдался гастрит.

Из 758 больных раком желудка, большая часть—533 больных, пользовались лишь внутренним лечением. Из 200 оперированных больных умерло 90—45%. Резекция желудка сделана 35 больным—17,5%, смертность 51,4%; 83 б-м—41,5% сделана GEA, смертность 43,6%; у 56 больных была лишь пробная лапаротомия, смертность 30%, и 21 больному—10,5% произведена гастростомия или иеиюностомия, смертность 81%. Причиной такой высокой смертности обычно являлось то обстоятельство, что больные поздно обращались к врачу. Тем не менее авторы настоятельно рекомендуют оперативное лечение, иначе смертность при раке достигает 100% случаев.

*В. Пшеничников.*

Birt. E. (Arch. f. Klin. Chir. 1933, Bd. 176, S. 686). О патогенезе рецидивирующих признаков аппендицита.

Аппендикс—преимущественно лимфатический орган и в функциональном отношении значительно отличается от других органов живота. Заболевания аппендикса не являются простым следствием инвазии кишечных бактерий, т. к. бактериальная флора отростка обычно отличается от таковой кишечника. Даже незначительные воспалительные явления аппендикса сопровождаются отложением фибрина, организующегося затем в фиброзные тяжи. Последние создают механические препятствия к опорожнению просвета аппендикса. Автор представил серию таблиц и рентгенограмм, демонстрирующих различные механизмы сегментации закручивания и ущемления отростка ущемленными фиброзными тяжами.

*В. Пшеничников.*