

симптомокомплексомъ, который иногда бываетъ характернымъ для даннаго заболѣванія, иногда же совершенно симулируетъ картину страданія печени въ формѣ холелитіаза. Къ характернымъ (но не частымъ) симптомамъ панкреатита относятся: діабетъ, обиліе жира и неперевареннаго мяса въ испражненіяхъ, присутствіе въ нихъ панкреатическихъ камней.—Встрѣчаясь изолированно, хроническія страданія поджелудочной железы нерѣдко совпадаютъ съ заболѣваніями другихъ органовъ, чаще всего съ заболѣваніями печени въ силу непосредственной связи выводныхъ протоковъ и общности причинъ. Спрашивается, возможно-ли, при частомъ совпаденіи страданій этихъ двухъ органовъ, распознаваніе панкреатической колики даже въ чистыхъ случаяхъ? На этотъ вопросъ слѣдуетъ отвѣтить удовлетворительно, а основаніе для распознаванія указать въ сочетаніи многихъ изъ характерныхъ симптомовъ панкреатита, или сочетающихся или стоящихъ изолированно отъ симптомовъ холелитіаза. Своевременное распознаваніе присоединяющагося къ послѣднему панкреатита иногда бываетъ важно въ силу того, что этимъ нерѣдко устанавливается показаніе къ немедленной операци.

С. П. Федоровъ. *Къ казуистикѣ изсѣченія крупныхъ нервныхъ стволовъ при удаленіи опухолей шеи.* „Русскій врачъ“ 1903 г. № 6.

Авторъ приводитъ 4 случая изсѣченія крупныхъ нервныхъ стволовъ при удаленіи шейныхъ опухолей. Въ одномъ случаѣ, при изсѣченіи сосудисто-нервнаго пучка, результатомъ перерѣзки п. vagi было временное (ок. недѣли) учащеніе пульса (до 114) временное же съуженіе зрачка и стойкій параличъ п. recurrentis. Въ другомъ, гдѣ пришлось изсѣчь не только vagus, но access, Willisii и п. hypogloss, наиболее замѣтнымъ для больного результатомъ оказались: поперхиваніе и осиплость. Остальныя явленія—параличъ мышечныхъ группъ, кожная анестезія—не беспокоили больного. Въ третьемъ случаѣ изсѣчены 3 и 4-й корешки шейнаго сплетенія. Результатъ—слабость движеній конечности и кожная анестезія. Наконецъ, въ 4 случаѣ перерѣзаны 1—3 вв. плечевого сплетенія. Въ результатъ мышечный параличъ въ области nn. radialis, axillaris et musculocutanei.—Заключенія автора таковы, что резекціи крупныхъ нервныхъ стволовъ, не вызывая опасныхъ для жизни явленій (при обращеніи съ vagus необходима осторожность въ виду опасности раздраженія его, вызывающаго моментальную остановку дыханія и еердцебиенія), но оставляя функциональныя расстройства большаго или меньшаго значенія, оправдывается результатами операций. Одинъ случай автора хорошо иллюстрируетъ справедливость этого вывода. У больного послѣ операци злокачественно—росшей саркомы, охватившей цѣлую половину шеи, не обнаружено рецидива въ теченіе года.