

Его Святельству

Графу Строганову

авторъ

14/16 87.

Одесса.

# ТРУДЫ

ВРАЧЕЙ

ОДЕССКОЙ ГОРОДСКОЙ БОЛЬНИЦЫ

Выпускъ V.

ОДЕССА.

Печатано въ „Центральной“ типо-литографіи  
(Ришельевская, домъ Баржанскаго)

1887.

СТРОГАНОВ

5365

# ТРУДЫ

ВРАЧЕЙ

ОДЕССКОЙ ГОРОДСКОЙ БОЛЬНИЦЫ

Выпускъ V.

ОДЕССА.

„Центральная“ типо-литография, Ришельевская, № 15.

1887.

НАУКОВА БІБЛІОТЕКА ОНУ ІМЕНІ І. І. МЕЧНИКОВА

# ОТЧЕТЪ

О ДЕСЯТИ-ЛѢТНЕЙ ДѢЯТЕЛЬНОСТИ

ПРОЗЕКТОРСКАГО КАБИНЕТА

ОДЕССКОЙ ГОРОДСКОЙ ВОЛЬНИЦЫ.



ПРОЗЕКТОРА

Д-РА Н. А. СТРОГАНОВА.



Доволено пензурою. Одесса, 27 Августа 1887 года.



Стор.  
5365.

## ВМѢСТО ПРЕДИСЛОВІЯ.

---

Десять лѣтъ тому назадъ, 14-го апрѣля, я началъ свою дѣятельность въ качествѣ прозектора вскрытіемъ труповъ умершихъ 13-го апрѣля и сегодня, 13-го апрѣля, я произвелъ вскрытіе труповъ умершихъ 12 апрѣля, закончивъ такимъ образомъ первое десятилѣтіе своей службы при Одесской городской больницѣ. Въ виду этого, я просилъ назначить сегодня научное засѣданіе врачей больницы для выслушанія моего доклада о десятилѣтней дѣятельности, въ которому я въ настоящее время перехожу.

*13-го Апрелья 1887 года.*

---

## ОГЛАВЛЕНІЕ.

### ОБЩАЯ ЧАСТЬ.

Обязанности прозектора вообще. — Необходимость расширения ихъ при неуниверситетскихъ больницахъ. — Кругъ дѣятельности прозекторскаго кабинета Одесской городской больницы. — Помѣщеніе и рабочія силы прозекторскаго кабинета ихъ недостаточность. — Участіе прозектора въ контролѣ медицинской части больницы . . . . .	Стр. 1 — 12
--	----------------

### СПЕЦІАЛЬНАЯ ЧАСТЬ.

#### Отдѣлъ первый. — Изслѣдованія труповъ.

Размѣщеніе и регистрація труповъ въ покойницкой, мѣры противъ смѣшиванія ихъ. — Регистрація труповъ по чековой книгѣ прозекторскаго кабинета, форма и значеніе послѣдней. — Пересмотръ скорбныхъ листовъ умершихъ; опредѣленіе необходимости вскрытія. — Время и протоколы вскрытій, патолого-анатомическій діагнозъ. — Количество вскрытій . . . . .	13 — 22
---	---------

#### *Общіе отчеты по номенклатурѣ болѣзней, выработанной врачами больницы.*

Отчетъ объ умершихъ въ Одесской городской больницѣ за 1884 годъ . . . . .	23 — 32
Отчетъ объ умершихъ въ Одесской городской больницѣ за 1885 годъ . . . . .	33 — 46
Отчетъ объ умершихъ въ Одесской городской больницѣ за 1886 годъ . . . . .	47 — 72

Отдѣль второй. — Текущія изслѣдованія.

	Стр.
Матеріалъ изслѣдованія, доставляемый отъ больныхъ и труповъ.—Форма журнала для записи его.—Требованія врачей и отвѣты на нихъ.—Копія отвѣтовъ и значеніе ихъ.—Количество предметовъ изслѣдованія.—Бактеріологическія изслѣдованія.	73 — 76
Предметы текущихъ изслѣдованій за 1886 г. . . . .	77 — 79
Матеріалъ, доставляемый со вскрытія труповъ.—Собраніе микроскопическихъ препаратовъ. . . . .	79 — 82

Каталогъ патолого-анатомическаго музея.

I. Болѣзни первой системы . . . . .	83 — 97
II. Болѣзни органовъ кровообращенія . . . . .	98 — 123
III. Болѣзни органовъ дыханія . . . . .	123 — 137
IV. Болѣзни органовъ пищеваренія . . . . .	127 — 191
V. Болѣзни мочеполовыхъ органовъ . . . . .	191 — 240
VI. Болѣзни кожи и органовъ движенія . . . . .	240 — 263
VII. Уродства и эмбриологическіе препараты . . . . .	263 — 264
Препараты, не вошедшія въ соответственные отдѣлы каталога . . . . .	264 — 266

Отдѣль третій — Научныя изслѣдованія.

I. Изслѣдованія Прозектора.

Спеціальныя изслѣдованія . . . . .	— — 268
Краткія сообщенія съ демонстраціею препаратовъ . . . . .	— — 269
Отчеты, рѣчи и лекціи для врачей . . . . .	— — 270

II. Изслѣдованія врачей.

Изслѣдованія врачей, произведенныя въ прозекторскомъ кабинетѣ. . . . .	— — 270
Изслѣдов. прозектора въ случаяхъ, описанныхъ врачами . . . . .	— — 272
Наблюденія, описанныя врачами со включеніемъ протоколовъ вскрытія или результата изслѣдованія прозектора . . . . .	— — 272
Химическія изслѣдованія . . . . .	— — 275
Заключеніе . . . . .	— — 275



ОБЩАЯ ЧАСТЬ.

СОДЕРЖАНІЕ

Обязанности прозектора вообще. — Необходимость расширенія ихъ при не-университетскихъ больницахъ. — Кругъ дѣятельности прозекторскаго кабинета Одесской городской больницы. — Помѣщеніе и рабочія силы прозекторскаго кабинета ихъ недостаточность. — Участіе прозектора въ контролѣ медицинской части больницы.

Прозектура при неуниверситетскихъ больницахъ есть учрежденіе недавнее и въ больничныхъ уставахъ еще не регламентированное, вслѣдствіе чего обязанности прозектора точно не установлены и кругъ дѣятельности его даже для врачей представляется не вполне яснымъ и, сколько мнѣ извѣстно, не одинаковъ въ различныхъ больницахъ. Моя десятилѣтняя служба при Одесской городской больницѣ въ качествѣ прозектора дала мнѣ возможность неоднократно убѣждаться въ чрезвычайномъ разнообразіи предложеній, съ которыми врачи больницы обращались въ прозекторскій кабинетъ, требуя тѣхъ или другихъ специальныхъ изслѣдованій для разъясненія сомнѣній относительно формы болѣзни наблюдаемаго ими больного. Удовлетвореніе этихъ весьма натуральныхъ требованій повлекло за собою расширеніе круга дѣятельности прозекторскаго кабинета и связанную съ этимъ особенную организацию всей прозектуры. Въ виду этого, предлагая вниманію читателей отчетъ десятилѣтней дѣятельности прозекторскаго кабинета при Одесской городской больницѣ, я считаю необходимымъ сказать нѣсколько словъ о постепенномъ расширеніи круга этой дѣятельности, чтобы точнѣе обрисовать обязанность прозектора при

неуниверситетскихъ больницахъ, опредѣленные десятилѣтнимъ моимъ опытомъ.

На обязанности прозектора должны лежать собственно вскрытія труповъ и связанныя съ ними дальнѣйшія спеціальныя изслѣдованія частей или органовъ трупа съ цѣлью разъясненія сущности даннаго заболѣванія и особенностей прижизненнаго проявленія болѣзни; результатомъ этихъ изслѣдованій является эпикризь, выясняющій, между прочимъ, имѣющіеся отклоненія въ теченіи болѣзни и значеніе встрѣтившихся сочетаній тѣхъ или другихъ заболѣваній въ данномъ случаѣ. Въ этомъ заключается прямая и первая обязанность прозектора.

Но какъ-бы ни была щедро обставлена больница и медицинскими силами, и современными медицинскими средствами и пособіями для изслѣдованія больныхъ при жизни, она не можетъ снабдить отдѣльно каждаго врача больницы всѣми, весьма разнообразными аппаратами и инструментами для изслѣдованія различныхъ продуктовъ болѣзни съ цѣлью прижизненнаго точнаго опредѣленія сущности ея, а иногда даже съ цѣлью контролированія результата леченія. Съ другой стороны и врачи больницы не могутъ каждый въ отдѣльности обладать всѣми свѣдѣніями и опытностью въ производствѣ упомянутыхъ изслѣдованій, которыя, кромѣ того, отвлекали-бы ихъ отъ клиническихъ наблюденій надъ больными, болшею частью и безъ того уже обременяющими ихъ своимъ числомъ (30—50 больныхъ на одного врача). Учрежденіе-же одного отдѣленія для такихъ изслѣдованій при неуниверситетскихъ больницахъ представляется безспорно необходимымъ и въ экономическомъ отношеніи весьма доступнымъ для большихъ больницъ. А такъ какъ упомянутыя изслѣдованія продуктовъ болѣзни въ громадномъ большинствѣ случаевъ производятся съ помощью микроскопа, то очевидно, что такое спеціальное отдѣленіе при неуниверситетскихъ больницахъ цѣлесообразнѣе приурочить къ прозектурѣ, которая, слѣдовательно, кромѣ вскрытій труповъ, должна имѣть цѣлью—своими спеціальными анализами содѣйствовать врачу больницы въ изслѣдованіи и наблюденіи больныхъ согласно требованію современной медицины.

Исходя изъ такой точки зрѣнія на обязанности прозектора при неуниверситетскихъ больницахъ, я въ первый-же годъ своей службы при Одесской городской больницѣ, послѣ разъясненій въ совѣтѣ врачей оной, охотно принялъ на себя обязанность производить микроскопическое изслѣдованіе жидкостей и частей опухолей, доставляемыхъ въ завѣдуемый мною кабинетъ изъ различныхъ отдѣленій больницы съ цѣлью прижизненнаго опредѣленія болѣзни.

Но, кромѣ этого, въ самомъ началѣ моей службы выяснилось, что многіе врачи, при отсутствіи медицинскаго факультета въ Одессѣ, направляются въ Одесскую городскую больницу повторить ту или другую часть патологической анатоміи; съ другой стороны, вскрытіемъ труповъ, при громадномъ матеріалѣ нашей больницы, весьма нерѣдко доставляются чрезвычайно интересные препараты различныхъ болѣзней, которые было-бы грѣхомъ зарывать въ землю. Эти обстоятельства вызвали мысль объ устройствѣ патолого-анатомическаго музея при Одесской городской больницѣ. Само собою разумѣется, что обязанности по приготовленію препаратовъ музея, забота о храненіи и содержаніи его въ надлежащемъ видѣ возлагались на прозектора.

Но на первыхъ-же порахъ возникновенія этого музея явилась слѣдующая необходимость. Осматривая препаратъ музея, возникаетъ натуральное желаніе видѣть микроскопическое строеніе имѣющихся измѣненій, слѣдовательно, необходимо дѣлать изъ него микроскопическій препаратъ; но если дозволить это дѣлать при разновременномъ осмотрѣ, тогда съ теченіемъ времени препаратъ музея такъ будетъ изрѣзанъ, что потеряетъ свой интересъ; отсюда явилась надобность, по мѣрѣ приготовленія препаратовъ музея, готовить и хранить микроскопическіе препараты изъ нихъ, явилась мысль объ устройствѣ патолого-гистологическаго музея, который въ то-же время пополнялся такими микроскопическими препаратами, анатомическіе объекты которыхъ по какой либо причинѣ не могли быть включены въ анатомическій музей.

Принимая на себя несчисленные обязанности, я тогда-же выяснилъ совѣту врачей, что одинъ, безъ надлежащаго помощника, не имѣю возможности исполнить ихъ и просилъ ходатайствовать объ увеличеніи содержанія состоящему при мнѣ фельдшеру, переименовавъ его въ препараторы и возложивъ на его обязанность подъ моимъ непосредственнымъ руководствомъ производить подготовительную работу по различнымъ изслѣдованіямъ прозекторскаго кабинета. Это предложеніе было принято совѣтомъ врачей и утверждено городской Управою.

Затѣмъ, въ одномъ изъ засѣданій совѣта врачей, была выяснена необходимость устроить при больницѣ отдѣленіе для химическихъ анализовъ различныхъ выдѣленій больныхъ и болѣзненныхъ продуктовъ съ цѣлью какъ распознаванія нѣкоторыхъ заболѣваній, такъ и контроля результата леченія ихъ, причемъ высказано было, что удобнѣе всего приурочить такое отдѣленіе къ прозекторскому кабинету. Но въ виду поименованныхъ обязанностей, возложенныхъ уже на прозектора, я согласился лишь принять на себя обязанность общаго надзора надъ этимъ отдѣленіемъ и помогать своими указаніями одному изъ врачей, выбранному для этой цѣли совѣтомъ врачей больницы. Устройство такого отдѣленія признано было необходимымъ городской Управою и утверждено городской Думою, которая ассигновала сумму для приобрѣтенія необходимыхъ аппаратовъ, тогда-же мною выписанныхъ изъ Вѣны. Но вслѣдствіе прекращенія дѣятельности совѣта врачей приостановилась командировка упомянутаго врача для производства химическихъ анализовъ; въ виду этого, для удовлетворенія запросовъ со стороны врачей, напр. о количествѣ бѣлка и сахара въ мочѣ, въ настоящее время въ прозекторскомъ кабинетѣ употребляются болѣе упрощенные способы опредѣленія (Эсбахъ, Геллеръ и Мооръ); другіе-же запросы остаются безъ отвѣта, напр. количество желчныхъ кислотъ или пигментовъ въ жидкостяхъ, получаемыхъ отъ больныхъ, количество мочевины, хлоридовъ въ мочѣ и проч.

Наконецъ, два года тому назадъ явилась еще одна необходимость расширить кругъ дѣятельности прозекторскаго

кабинета устройствомъ при немъ бактериологическаго отдѣленія. Одною изъ главныхъ заслугъ бактериологіи для клинической медицины, какъ извѣстно, служитъ то, что она даетъ основанія, по которымъ въ самомъ началѣ развитія болѣзни съ математическою точностью возможно опредѣлить при жизни больного сущность болѣзни. А такъ какъ въ этомъ отношеніи предметомъ бактериологическихъ изслѣдованій служатъ заразительныя болѣзни, иногда требующія немедленной изоляціи больного (сибирская язва, холера, саль, тифъ и др.), то необходимость устройства при больницѣ бактериологическаго отдѣленія представлялась очевидною, безспорною. Благодаря особенному вниманію нашего почтеннѣйшаго городского головы, Гр. Гр. Маразли, давашаго необходимую сумму на устройство такого отдѣленія, послѣднее было устроено въ особой комнатѣ при прозекторскомъ кабинетѣ со всеми необходимыми аппаратами и инструментами и въ настоящее время случайно стѣснено временнымъ перемѣщеніемъ прозекторскаго кабинета, вслѣдствіе предполагаемаго разрушенія зданія, въ которомъ онъ помѣщался прежде. Однако, не смотря на это стѣсненіе, бактериологическія изслѣдованія съ діагностическою цѣлью продолжаютъ и при настоящихъ неблагоприятныхъ условіяхъ.

Вышеизложенными обязанностями дѣятельность прозекторскаго кабинета при Одесской городской больницѣ еще не исчерпывается. Разъясненіе той или другой неправильности въ теченіи болѣзни и выясненіе причинъ ошибочныхъ заключеній относительно проявленія болѣзни даннаго случая, дѣлаемыя обыкновенно во время самаго вскрытія трупа, во многихъ случаяхъ требуютъ предварительныхъ микроскопическихъ изслѣдованій и потому могутъ быть сообщаемы лишь по прошествіи нѣкотораго, необходимаго для этихъ изслѣдованій, времени. Въ виду этого, съ перваго года моей службы при Одесской городской больницѣ мною дѣлались доклады въ засѣданіяхъ врачей, разъясняющіе болѣе выдающіеся по своему интересу случаи заболѣваній. Затѣмъ, найдено было болѣе удобнымъ въ первыхъ числахъ мѣсяца назначать научныя засѣданія врачей специально для выслушанія мѣсячнаго доклада



прозектора съ демонстраціею макро и микроскопическихъ препаратовъ,—что производится и въ настоящее время.

Далѣе, на обязанности прозекторскаго кабинета лежитъ составленіе годовыхъ отчетовъ объ умершихъ. Въ первые года моей дѣятельности эти отчеты составлялись по общей формѣ цифровыхъ отчетовъ объ умершихъ; затѣмъ въ отчетъ за 1883 годъ помѣшались краткія указанія на число и сущность заболѣванія различныхъ группъ болѣзней, на имѣвшіяся болѣе важныя осложненія ихъ и на невѣрности въ распознаваніи болѣзни того или другаго случая. Но съ 1884 года, послѣ составленія совѣтомъ врачей номенклатуры болѣзней, выработана была особая форма для отчетовъ объ умершихъ, съ указаніемъ главной болѣзни, предшествующихъ или сопутствующихъ болѣзней, послѣдовательныхъ заболѣваній и осложненій. Въ такой формѣ отчеты составляются и въ настоящее время.

Наконецъ, еще одна обязанность прозектора — спеціальныя научныя изслѣдованія. Если прозектура не будетъ интересоваться наукою на столько, чтобъ имѣть потребность производить научныя изслѣдованія, тогда она отстанетъ отъ науки и съ теченіемъ времени не будетъ въ состояніи исполнять вышенчисленныя обязанности.

Указавъ вкратцѣ на обязанности прозекторскаго кабинета, я въ дальнѣйшемъ изложеніи настоящаго отчета его десятилѣтней дѣятельности постараюсь выяснитъ какъ организацію этого учрежденія при Одесской городской больницѣ, такъ равно и размѣры дѣятельности его и въ этомъ отношеніи изложу въ спеціальной части: 1) Изслѣдованіе труповъ, съ прибавленіемъ отчетовъ объ умершихъ за 1884, 1885 и 1886 года; 2) текущія изслѣдованія прозекторскаго кабинета съ прибавленіемъ краткаго каталога музеевъ; и 3) научныя изслѣдованія прозекторскаго кабинета.

Но, прежде чѣмъ перейти къ этому изложенію, я считаю необходимымъ сказать нѣсколько словъ о помѣщеніи и рабочихъ силахъ прозекторскаго кабинета Одесской городской боль-

ницы и о привлеченіи прозектора къ контролю медицинской части больницы.

При Одесской городской больницѣ нѣтъ особеннаго, спеціально приновреннаго помѣщенія для патолого-анатомическаго учрежденія; имѣется лишь особое, очень старое зданіе для помѣщенія труповъ съ небольшою комнатою для вскрытій; прозекторскій-же кабинетъ помѣщается въ другомъ зданіи и иногда, какъ, напр., въ настоящее время, на значительномъ разстояніи отъ покойницкой. Эта разъединенность и отдаленность, какъ само собою понятно, представляютъ большія неудобства какъ въ административномъ отношеніи, наприм. для надзора за правильнымъ размѣщеніемъ труповъ и пр., такъ и въ гигиеническомъ отношеніи, въ виду неизбежныхъ переносовъ не всегда вполне обеззараженныхъ препаратовъ изъ покойницкой въ прозекторскій кабинетъ и обратно. Недостатокъ этотъ давно, еще въ бытность моего предшественника, проф. Г. Н. Мниха, вполне сознавался какъ администраціею больницы, такъ равно и городскимъ управленіемъ. Въ 1879/80 году вопросъ о постройкѣ новаго зданія для прозекторскаго учрежденія былъ поставленъ городской Управою на очередь и члены исполнительной комисіи тогда-же составили проектъ зданія, выбирали соотвѣтственное мѣсто для него и составили смету. Затѣмъ, въ 1883 году по инициативѣ старшаго врача этотъ вопросъ снова долженъ былъ обсуждаться въ исполнительной комисіи, при чемъ мною былъ представленъ проектъ всего зданія но вопросъ остался не разрѣшеннымъ. Это время въ нѣкоторомъ отношеніи было испытаніемъ для прозекторскаго учрежденія нашей больницы: зданіе покойницкой дало большія трещины и грозило паденіемъ, сомнѣвались даже въ возможности исправленія его; помѣщеніе-же прозекторскаго кабинета въ центрѣ главнаго зданія больницы подъ хирургическимъ отдѣленіемъ признано было негигиеничнымъ. Въ 1884 году рѣшено было все зданіе покойницкой подвергнуть капитальному ремонту, при чемъ имѣлось въ виду выдѣлить изъ общей покойницкой всѣ трупы умершихъ отъ заразныхъ болѣзней и трупы умершихъ еврейскаго исповѣданія, устроить для нихъ особыя ком-

наты. Прозекторский-же кабинет съ музеемъ въ 1883 г. былъ перемѣщенъ изъ центрального зданія во второй этажъ бывшаго военного отдѣленія, отъ котораго изолированы были три большія комнаты съ отдѣльнымъ выходомъ, обращеннымъ къ покойницкой. Въ 1885 году въ этомъ помѣщеніи возможно было устроить въ отдѣльной комнатѣ бактериологическое отдѣленіе, наибольшую-же комнату приспособить для помѣщенія музея и въ третей—производить изслѣдованія. Но годъ спустя послѣ того, какъ сказанное переустройство состоялось, почва подъ занимаемымъ зданіемъ начала давать трещины, осадку; въ виду чего въ началѣ текущаго года эта часть зданія закрыта, прозекторский-же кабинетъ перемѣщенъ опять въ центръ главнаго зданія больницы.

Крайняя тѣснота настоящаго помѣщенія, его отдаленность отъ покойницкой и, главное, близость къ хирургическимъ отдѣленіямъ, давно уже и неоднократно признанная антигигиеничною, весьма убѣдительно говорятъ за необходимость устройства особаго помѣщенія для всего прозекторскаго учрежденія.

Прозекторскій кабинетъ располагаетъ слѣдующими рабочими силами: прозекторъ, препараторъ съ званіемъ фельдшера и три служителя. Прозекторъ выбирается по конкурсу.

Должность препаратора исполняетъ фельдшеръ, который, какъ это было два раза въ теченіи 10-ти лѣтъ, назначается старшимъ врачомъ по соглашенію съ прозекторомъ, т. е. по удостовѣренію со стороны послѣдняго того, что вновь поступающій на мѣсто препаратора достаточно подготовленъ къ исполненію возлагаемыхъ на него обязанностей. Для этого обыкновенно избирается фельдшеръ съ надлежащимъ общимъ образованіемъ (въ данное время, напр., съ свидѣтельствомъ объ окончаніи 7-ми классовъ гимназій). Препараторъ обязанъ до поступленія на должность изучить анатомическую, микроскопическую и бактериологическую технику на столько, чтобы въ первые мѣсяцы не имѣть особыхъ затрудненій при исполненіи довольно сложныхъ обязанностей. Онъ находится при дѣлѣ отъ 8 час. утра и до 3—4 час. пополудни. Часы для вечернихъ занятій опредѣляются прозекторомъ, смотря по надобности.

Первый служитель, достаточно грамотный, толковый и аккуратный, обыкновенно отставной рядовой запаса арміи, состоитъ при кабинетѣ прозектора, имѣя при немъ свое помѣщеніе. Онъ долженъ быть приуроченъ къ умѣлому обращенію со всеми аппаратами и инструментами, а равно со стеклами какъ для музея, такъ и для микроскопическихъ препаратовъ и мало по малу приученъ исполнять нѣкоторыя черныя работы по различнымъ отдѣламъ изслѣдованій прозекторскаго кабинета (приготовленіе миллер. жидк., карбол. раствора, стерелизаціи картофеля для культуры, дѣйствіе замораживающимъ аппаратомъ и проч.). Второй служитель, также грамотный, состоитъ при покойницкой и секціонной, обязанъ вести журналъ покойницкой, въ который подъ текущимъ номеромъ вписываетъ необходимыя, доставленныя дежурнымъ фельдшеромъ, свѣдѣнія о каждомъ умершемъ, поступившемъ въ покойницкую, и вмѣстѣ съ третьимъ служителемъ прислуживаетъ при вскрытіи, послѣ котораго приготовляетъ трупы къ погребенію, обеззараживая ихъ подъ наблюденіемъ препаратора. Чистота всей покойницкой, порядокъ въ ней и правильное размѣщеніе труповъ въ соответственныя отдѣленія (христіан., евр. и заразит.), лежатъ на отвѣтственности этихъ двухъ служителей.

При существующей сложности и въ нѣкоторомъ отношеніи экстренности, а, главное, при сказанной многочисленности занятій прозекторскаго кабинета, поименованныхъ рабочихъ силъ, очевидно, недостаточно. Время отъ времени они пополняются врачами, частнымъ образомъ состоящими при прозекторскомъ кабинетѣ съ цѣлью изученія патологической анатоміи и гистологіи, или-же съ цѣлью спеціальнаго изслѣдованія какого либо предмета. Но такъ какъ эти врачи работаютъ непостоянно, то и иногда нахожусь въ большомъ затрудненіи исполнить текущую работу, не терпящую отлагательства, а спеціальныя изслѣдованія вынужденъ бываю временно прекращать. Съ другой стороны болѣзнь или отпускъ препаратора всегда ставятъ меня въ невозможность исполненія поименованныхъ обязанностей при новомъ, неподготовленномъ фельдшерѣ, если отсутствіе препаратора совпадаетъ съ отсутствіемъ вра-

ча, состоящего при прозекторском кабинетѣ, или студентовъ, занимающихся въ немъ во время каникулъ. Моя-же отлучка въ отпускъ и даже въ судъ въ качествѣ эксперта и пр. совершенно приостанавливаютъ текущія работы, часть которыхъ, послѣ возвращенія, я долженъ исполнять одновременно съ новыми, ежедневно поступающими.

Въ виду этого, я въ текущемъ году ходатайствовалъ о назначеніи ассистента при прозекторѣ съ соответственнымъ содержаніемъ.

Относительно привлеченія прозектора къ контролю медицинской части больницы необходимо сказать слѣдующее. Исполнительная коммисія по завѣдыванію богоугодными заведеніями въ текущемъ году предписало старшему врачу больницы, чтобъ прозекторъ доставлялъ ей скорбные листы умершихъ при невѣрномъ діагнозѣ болѣзни съ заключеніемъ о причинахъ діагностическихъ ошибокъ. Отказываясь отъ возлагаемой на меня новой обязанности, я считалъ болѣе цѣлесообразнымъ, чтобъ разъясненіе упомянутыхъ случаевъ и окончательное заключеніе производились въ засѣданіяхъ врачей больницы, при участіи самихъ врачей. Но врачи больницы баллотировкою рѣшили не входить въ подобныя разъясненія главнымъ образомъ потому, что въ настоящее время засѣданія врачей, за прекращеніемъ дѣятельности совѣта врачей больницы, имѣютъ частный, исключительно научный характеръ, а не административный; разсмотрѣніе-же нѣкоторыхъ случаевъ невѣрнаго діагноза съ цѣлью выясненія причины ошибочности его должно имѣть контролирующій характеръ и потому не можетъ быть предметомъ научныхъ засѣданій.

Свой отказъ я мотивировалъ въ одномъ изъ послѣднихъ засѣданій исполнительной коммисіи по завѣдыванію богоугодными заведеніями слѣдующими основаніями:

1) Прозектура есть спеціальное, научно-практическое учрежденіе; слѣдовательно, непосредственное участіе прозектора въ контролѣ медицинской части больницы должно отвлекать его отъ прямыхъ обязанностей и совершенно измѣнить харак-

теръ прозекторскаго учрежденія, придавая ему совершенно нежелательный, административный оттѣнокъ.

2) Очень многія прижизненные явленія болѣзни анатомически не констатируются и должны подлежать контролю при жизни больныхъ, а потому прозекторскій контроль, основанный на результатахъ вскрытій и пересмотрѣ скорбныхъ листовъ, не можетъ быть полнымъ.

3) Контроль медицинской части больницы закономъ возложенъ на старшаго врача, которому поэтому предоставлены соответственные права, каковыхъ прозекторъ не имѣетъ.

и 4) Прозекторъ своими изслѣдованіями можетъ дать лишь основанія для контроля, устанавливая при вскрытій имѣющіяся измѣненія различныхъ органовъ даннаго случая. Резюме установленныхъ измѣненій въ формѣ патолого-анатомическаго діагноза какъ во все время моей службы, такъ равно и при моемъ предшественникѣ проф. Минхѣ, собственноручно пишется прозекторомъ въ чековой книгѣ, изъ которой, какъ это практикуется уже нѣсколько лѣтъ, переписывается препараторомъ въ скорбный и отчетный листы и скрѣпляется подписью прозектора; упомянутые листы передаются затѣмъ въ контору больницы.

Этимъ лишь и должно выразиться участіе прозектора въ контролѣ медицинской части больницы и большого требовать отъ него невозможно, да и вѣтъ необходимости; такъ какъ случаи съ невѣрнымъ діагнозомъ, зависящимъ отъ недосмотра, или упущенія со стороны курирующаго врача, болѣею частью не требуютъ спеціальныхъ знаній для разъясненія этой причины ошибочности въ діагнозѣ, очевидной послѣ вскрытій даже для не врача; случаи-же съ невѣрнымъ діагнозомъ, требующія спеціальныхъ изслѣдованій для своего разъясненія и слѣдовательно представляющія общій медицинскій интересъ, всегда въ засѣданіяхъ врачей докладывались и будутъ докладываться или интересующимся врачомъ, наблюдавшимъ эти случаи при жизни, или-же самимъ прозекторомъ.

Въ послѣднее время, вслѣдствіе новаго предписанія исполнительной коммисіи по завѣдыванію богоугодными заведе-

ніями, г. старшимъ врачомъ предложено прозектору ежемѣсячно до тавлять къ нему въ кабинетъ скорбные листы тѣхъ умершихъ больныхъ, которыхъ діагнозъ клинической не соотвѣтствуетъ діагнозу патолого-анатомическому.

## СПЕЦІАЛЬНАЯ ЧАСТЬ.

### Отдѣлъ первый. — Изслѣдованіе труповъ.

#### СОДЕРЖАНІЕ.

Размѣщеніе и регистрація труповъ въ покойницкой, мѣры противъ смѣшиванія ихъ. — Регистрація труповъ по чековой книгѣ прозекторскаго кабинета, форма и значеніе послѣдней. — Пересмотръ скорбныхъ листовъ умершихъ; опредѣленіе необходимости вскрытія. — Время и протоколы вскрытій, патолого-анатомическій діагнозъ. — Количество вскрытій. — Общіе отчеты объ умершихъ по номенклатурѣ больницъ, выработанной врачами больницы.

Въ Одесской городской больницѣ въ среднемъ выводѣ за 10 лѣтъ ежегодно умираетъ болѣе 1000 человекъ. Число смертей по суткамъ распредѣляется неравномѣрно: нѣсколько дней въ году не бываетъ умершихъ, а равно ежегодно встрѣчаются два, три дня такихъ, когда число умершихъ достигаетъ девяти случаевъ, при чемъ вся покойницкая переполняется трупами. При такихъ условіяхъ очевидна необходимость строгаго размѣщенія труповъ и точнаго обозначенія каждаго изъ нихъ для избѣжанія смѣшиванія. Въ виду этого, въ прежнее время было установлено, чтобъ служитель покойницкой, принимая умершаго, отмѣчалъ черниломъ на кожѣ (или ногтѣ) ногъ его номеръ палаты, въ которой лечился умершій, его фамилію и часъ поступленія трупа въ покойницкую; но съ 1883 года установлена слѣдующая система: умершій доставляется въ покойницкую съ печатнымъ бланкомъ за подписью дежурнаго фельдшера; на этомъ бланкѣ имѣются краткія свѣдѣ-

нія объ умершемъ съ наименованіемъ болѣзни, причемъ бланкъ привязывается къ рукѣ или ногѣ трупа. Принимая трупъ, служитель покойницкой вноситъ свѣдѣнія объ умершемъ въ особый журналъ подъ текущимъ номеромъ и помѣщаетъ его въ соответственное отдѣленіе покойницкой (христіанское, еврейское, заразное). Форма журнала покойницкой слѣдующая:

№ по порядку	№ палаты	Лѣтъ	Время смерти	Званіе, имя и фамилія	Вѣроисповѣданіе	Климъ погребается: родными или покойницею	Росписка въ полученіи бѣды

Этотъ журналъ ежедневно, около 8 часовъ утра, доставляется въ кабинетъ прозектора, гдѣ онъ контролируется скорбными листами умершихъ, подписанными ординаторомъ и старшимъ врачомъ и доставленными изъ различныхъ отдѣленій больницы служителемъ прозекторскаго кабинета.

Изъ журнала покойницкой берется очередной номеръ и переносится въ особую чековую книгу прозекторскаго кабинета, которая выполняется свѣдѣніями изъ скорбнаго листа умершаго, соответствующаго внесенному номеру и свѣдѣніямъ покойницкаго журнала. Образецъ чековой книги слѣдующій:

ОДЕССКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА.			
Званіе, имя отчество и фамилія умершаго			№№
			По поряд
			Палаты
			Листа
			Вскрытія
Полъ	Возрастъ	Вѣроисповѣданіе	Сколько времени былъ въ больницѣ
Поступилъ	188 г.	Умеръ	188 г.
Диагнозъ болѣзни	Клиническій		
	Патолого-анатомическ.	Г. главный С. отсутствующая П. ослѣдательная О. сложненіе	

.....ОДЕССКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА.....

ОДЕССКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА			
Званіе, имя отчество и фамилія умершаго			
№			
Полъ	Возрастъ	Занятіе	Вѣроисповѣданіе
Сколько времени проживалъ въ Одессѣ			улица
Болѣзнь			
Поступилъ	188 г.	Умеръ	188 г.

БИЛЕТЪ		№
Тѣло умерш	въ Одесской Городской Больницѣ	
		отъ роду
Вѣроисповѣданіе отъ болѣзни	188 г. Данъ Больницѣю	188 г.
Прозекторъ		
Преданъ землѣ		
Свещенникъ		

Эта книга выполняется соответственными свѣдѣніями о каждомъ умершемъ на другой день его смерти, причемъ патолого-анатомическій діагнозъ пишется по латыни собственно-ручно прозекторомъ, остальные-же графы пишутся препаратомъ. Основной листокъ чековой книги, укрѣпленный въ корешковомъ переплетѣ, остается въ прозекторскомъ кабинетѣ; второй листокъ, ежедневно выполняемый препаратомъ, по истеченіи недѣли, отправляется въ статистическое бюро общества одесскихъ врачей, третій листокъ—билетъ на погребеніе подписывается прозекторомъ. На всѣхъ трехъ листахъ этой книги выставляется въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ одинъ и тотъ-же номеръ, взятый изъ журнала покойницей и соответствующій данному случаю; тотъ-же самый номеръ, напечатанный большими цифрами на картонной пластинкѣ, прибивается на гробъ умершаго, чтобы избѣжать смѣшиванія труповъ при погребеніи на кладбищѣ. Номера палаты, скорбнаго листа и протокола вскрытія, выставляемые на первомъ листкѣ, остающемся въ прозекторскомъ кабинетѣ, служатъ для облегченія собиранія свѣдѣній объ умершемъ. Достаточно знать фамилію умершаго и день смерти, чтобы тотчасъ опредѣлить, въ какой именно палатѣ онъ лечился, подлежалъ-ли вскрытію и затѣмъ, что именно найдено было при вскрытіи; номеръ скорбнаго листка значительно облегчаетъ отыскиваніе его въ конторѣ среди множества другихъ скорбныхъ листовъ. Такимъ образомъ, эта чековая книга служитъ ключемъ къ разъясненію всѣхъ вопросовъ, возникшихъ въ конторѣ больницы объ умершемъ. Но такъ какъ книга эта выполняется свѣдѣніями изъ скорбныхъ листовъ, то она естественно должна имѣть и тѣ ошибки, которыя вкрадываются при составленіи скорбныхъ листовъ. Такъ напр., если имя или даже фамилія умершаго обозначена невѣрно въ скорбномъ листѣ и эта ошибка не исправлена врачомъ, пользовавшимся больнаго, то волей не волею эта ошибка цѣлкомъ переносится въ чековую книгу, такъ какъ прозекторскій кабинетъ не имѣетъ возможности исправить и даже замѣтить ее, если не получаетъ соответственныхъ заявленій отъ родственниковъ умершаго. Это обстоятельство я считаю

необходимымъ выяснитъ здѣсь, главнымъ образомъ, въ виду того, что люди совершенно незнакомыя съ веденіемъ дѣла иногда позволяютъ себѣ дѣлать упреки прозекторскому кабинету за невѣрныя свѣдѣнія объ умершихъ, въ то время, какъ на дѣлѣ причина такихъ ошибокъ лежитъ въ недостаточной точности или даже невѣрности показаній лицъ, доставляющихъ въ больницу своихъ родныхъ и знакомыхъ безъ документовъ ихъ.

Вскрытіе труповъ производится ежедневно, не исключая праздничныхъ и воскресныхъ дней; только три дня въ году подлежатъ исключенію: первый день Рождества Христова, Новый годъ и первый день св. Пасхи.

Ежедневно утромъ скорбные листы всѣхъ наканунѣ умершихъ пересматриваются прозекторомъ и тѣ изъ нихъ, которые принадлежатъ умершимъ, подлежащимъ по какой либо причинѣ судебнo-медицинскому изслѣдованію, передаются въ контору старшему врачу для запроса отъ полицейскаго участка разрѣшенія на погребеніе. Равнымъ образомъ, трупы умершихъ, непрожившихъ сутки въ больницѣ, или умершихъ въ первые дни послѣ поступленія въ больницу безъ діагноза болѣзни, подлежатъ вскрытію прозектора лишь послѣ упомянутого полицейскаго разрѣшенія. Пересмотромъ остальныхъ скорбныхъ листовъ опредѣляется необходимость и самый способъ вскрытія. Задача эта значительно облегчается, если пользовавшій умершаго врачъ присутствуетъ на вскрытіи; въ противномъ же случаѣ пересмотръ скорбныхъ листовъ весьма нерѣдко сопряженъ съ большими затрудненіями вслѣдствіе неразборчивости нѣкоторыхъ почерковъ.

Въ отчетный, десятидневный періодъ времени скорбные листы подлежали пересмотру въ слѣдующемъ количествѣ, соответствующемъ числу умершихъ:

1877 года (съ 13-го апрѣля)	число умершихъ	445
1878 " . . . . .	"	856
1879 " . . . . .	"	984
1880 " . . . . .	"	1121
1881 " . . . . .	"	1019

1882 году . . . . .	число умерших	1012
1883 » . . . . .	»	1159
1884 » . . . . .	»	1031
1885 » . . . . .	»	1072
1886 » . . . . .	»	1251
1887 » (по 13 апрѣля) . . . . .	»	350

Итого за 10 лѣтъ . . . . . 10320

Необходимость прозекторскаго вскрытія трупа опредѣляется во 1) старшимъ врачомъ, который, во всѣхъ случаяхъ для него почему либо важныхъ, указываетъ на эту необходимость или словесно, или отмѣткою на скорбномъ листѣ. Въ остальныхъ случаяхъ старшій врачъ не воспрещаетъ вскрытія, хотя иногда, уступая просьбѣ родныхъ умершаго, предлагаетъ прозектору выдать трупъ для погребенія безъ вскрытія; во 2) необходимость вскрытія опредѣляется интересомъ врача, пользовавшаго умершаго, о чемъ врачъ заявляетъ прозектору или накануне, или же въ день вскрытія, и въ 3) остальные умершіе, не представлявшіе интереса ни для старшаго врача, ни для ординатора, подлежатъ вскрытію по усмотрѣнію прозектора, который, преслѣдуя тотъ или другой интересъ съ патолого-анатомической точки зрѣнія, или же иногда усматривая несоотвѣтствіе между теченіемъ болѣзни и прижизненнымъ діагнозомъ ея, самъ по себѣ находитъ необходимымъ произвести вскрытіе такихъ труповъ.

Время вскрытія труповъ опредѣляется по соглашенію съ врачами больницы; вообще же вскрытія производятся между 10 и 12 часами; въ исключительныхъ случаяхъ, по просьбѣ врача оно производится въ 8 час. утра, а равно и послѣ 12 часовъ, но не позже 1 часа пополудни; такъ какъ съ 2-хъ часовъ до 4-хъ совершается выдача труповъ для погребенія ихъ родственниками и потому изслѣдованіе труповъ должно быть окончено къ этому времени.

Во время вскрытія всѣ найденныя измѣненія, смотря по интересу случая, болѣе или менѣе подробно записываются подѣ

диктовку прозектора въ особую протокольную книгу почти всегда препараторомъ и очень рѣдко присутствующимъ на вскрытіи студентомъ или врачомъ. Каждый вскрываемый случай имѣетъ въ протокольной книгѣ свой номеръ по порядку, подѣ которымъ обозначаются главныя свѣдѣнія изъ скорбнаго листа: имя и фамилія умершаго, прижизненный діагнозъ болѣзни, время поступленія въ больницу, день смерти и день вскрытія; въ сторонѣ же обозначается фамилія врача, пользовавшаго умершаго. Протоколъ, недоконченный во время вскрытія, доканчивается въ тотъ же день и тѣмъ же способомъ въ кабинетѣ прозектора. Послѣ вскрытія, согласно протоколу его, прозекторъ собственноручно обозначаетъ по латыни патолого-анатомическій діагнозъ найденныхъ измѣненій въ вышеупомянутую чековую книгу. Этотъ діагнозъ, затѣмъ, переписывается препараторомъ въ статистическій листокъ чековой книги и въ скорбные и отчетные листы умершихъ, причемъ копія на скорбныхъ и отчетныхъ листахъ скрѣпляется подписью прозектора, и въ такомъ видѣ упомянутые листы поступаютъ въ контору больницы.

Въ большинствѣ случаевъ врачи, наблюдавшіе умершаго, присутствуютъ на вскрытіи, интересуются тѣмъ или другимъ вопросомъ; кромѣ того, вскрытія посѣщаются врачами, занимающимися въ прозекторскомъ кабинетѣ, а равно, во время зимнихъ и лѣтнихъ каникулъ, студентами московскаго, кіевскаго и харьковскаго университетовъ. При отсутствіи прозектора, вслѣдствіе болѣзни его, отпуска или кратковременной отлучки въ судъ въ качествѣ эксперта, вскрытія прежде или вовсе не производились, или же трупы вскрывались врачами, при чемъ обыкновенно протоколы не записывались вовсе, органы же во всѣхъ сомнительныхъ, не ясныхъ случаяхъ сохранялись въ консервирующихъ жидкостяхъ до возвращенія прозектора и въ такомъ видѣ поступали для изслѣдованія съ цѣлю опредѣленія сущности процесса. Въ послѣдніе два года, благодаря особенной любезности д-ра Хенцинскаго, около четырехъ лѣтъ занимающагося при прозекторскомъ кабинетѣ, — получалась возможность при отсутствіи прозектора произво-

дить вскрытія установленнымъ порядкомъ съ правильнымъ веденіемъ протоколовъ. Въ виду этого обстоятельства количество вскрытій въ теченіи года представляетъ колебаніе на 50 и на 100 случаевъ, смотря по тому, одинъ или два мѣсяца прозекторъ находился въ отсутствіи; но, кромѣ этого, количество вскрытій стоитъ въ прямой зависимости отъ числа умершихъ, какъ это очевидно изъ сравненія предъидущей таблицы съ нижеслѣдующею.

1877 года (съ 14-го апрѣля)	число вскрытій	344
1878 " . . . . .	"	478
1879 " . . . . .	"	362
1880 " . . . . .	"	448
1881 " . . . . .	"	392
1882 " . . . . .	"	453
1883 " . . . . .	"	504
1884 " . . . . .	"	481
1885 " . . . . .	"	555
1886 " . . . . .	"	625
1887 " (по 14 апрѣля)	"	183

Итого за 10 лѣтъ . . . . 4825

Какъ упомянуто въ общей части, годовые отчеты объ умершихъ до 1883 года составлялись по общепринятой формѣ цифровой отчетности, которая весьма недостаточна. Годичный отчетъ за 1883 годъ съ распредѣленіемъ наблюдаемыхъ заболѣваній на группы по системамъ и съ краткимъ указаніемъ на особенности болѣе выдающихся случаевъ былъ напечатанъ мною въ газетѣ «Медиц. Новости» въ 1884 году. Но въ этомъ году врачи одесской городской больницы, давно уже сознававшие необходимость составленія общей годовой медицинской отчетности по больницѣ, изъявили полную свою готовность содѣйствовать составленію такого отчета; однако отсутствіе однообразія въ отчетахъ по отдѣленіямъ больницы, какъ само собою понятно, дѣлало невозможнымъ составленіе общаго отчета даже при сказанной готовности со стороны врачей содѣйствовать этому; необходимо было установить однообразіе въ формахъ всѣхъ отчетовъ по различнымъ отдѣленіямъ

больницы, чего возможно было достигнуть лишь предварительнымъ соглашеніемъ врачей относительно формъ отчетности и наименованія болѣзней. Отсюда вытекала необходимость въ предварительномъ установленіи этихъ формъ и въ составленіи номенклатуры болѣзней, каковыя тогда-же и были выработаны комиссіей изъ врачей больницы подъ дѣятельнымъ предѣтельствомъ старшаго врача, д-ра Грязнова.

Такимъ образомъ, только съ 1884 года весьма разнообразный клиническій матеріалъ Одесской городской больницы, ежегодно собираемый врачами различныхъ отдѣленій ея, группируется ими въ однообразныя формы отчетности и дѣлается пригоднымъ для составленія общаго годичнаго отчета. Соответственно этому и отчеты объ умершихъ должны были видоизмѣняться, вслѣдствіе чего съ 1884 г. они составляются прозекторскимъ кабинетомъ согласно выработанной номенклатурѣ болѣзней. Но чтобы придать возможно большую полноту цифровымъ отчетамъ объ умершихъ признано было необходимымъ указывать въ нихъ общее значеніе каждой наблюдавшейся формы заболѣванія, для чего казалось достаточнымъ ограничиться четырьмя рубриками, опредѣляющими это значеніе.

Въ первой рубрикѣ предполагалось обозначать число случаевъ данной болѣзни, представлявшей первостепенное значеніе въ происхожденіи имѣвшихся разстройствъ организма, вызвавшихся заболѣваніемъ его; слѣдовательно, эта рубрика должна была включать въ себя *главныя* формы заболѣванія, какъ первичныя, патологическіе процессы, хотя-бы эти заболѣванія и не имѣли непосредственной связи съ заболѣваніемъ, служившимъ ближайшею причиною смерти, какъ это имѣетъ мѣсто въ тѣхъ случаяхъ заболѣваній хроническаго теченія, въ которыхъ смертельный исходъ ускоренъ или вызванъ былъ развитіемъ какого либо новаго, остраго патологическаго процесса, наприм. рожи, фибринознаго воспаленія легкихъ и пр.

Вторая рубрика указываетъ число случаевъ данной болѣзни, одновременно существовавшей съ другою *главною* въ видѣ простаго совпаденія съ нею. Эти заболѣванія въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ имѣли лишь второстепенное значеніе въ



дѣль развитія болѣзненнаго состоянія организма, проявлялись болѣе или менѣе очевидно при жизни, а иногда лишь одиѣми объективными явленіями, не вызывая субъективныхъ, иногда же и первыи такъ слабо выражались, что заболѣваніе оставалось при жизни незамѣченнымъ. Эту рубрику составляютъ *сопутствующія* заболѣванія хотя въ нѣкоторыхъ случаяхъ возможно было допустить съ положительностью, что они не только сопутствовали, но и предшествовали *главному*.

Третья рубрика указываетъ число заболѣваній, явившихся какъ *последствіе* главной или сопутствующей болѣзни и тѣмъ или инымъ путемъ увеличивавшихъ болѣзненное состояніе организма, а въ нѣкоторыхъ случаяхъ даже непосредственно вліявшихъ на происхожденіе смерти, какъ это имѣетъ мѣсто во всѣхъ случаяхъ развитія метастаза даннаго заболѣванія въ важныхъ для жизни органахъ, напр. hepatitis diphteritica послѣ colitis diphteritica, sarcoma cerebri при первичной соркомѣ ossis basilaris cranei и проч., или вообще въ случаяхъ такихъ заболѣваній, которыя стоятъ въ прямой причинной зависимости отъ главной болѣзни, напр. trombus venae portae при cirrhosis hepatis, хотя-бы въ подобныхъ случаяхъ въ послѣдніе дни жизни больного на первый планъ выступали явленія не главнаго, а *последовательнаго* заболѣванія.

Четвертая рубрика опредѣляетъ число заболѣваній, бывшихъ *осложненіемъ* главной болѣзни, имѣвшихъ болѣе или менѣе острое теченіе и всегда вліявшихъ на исходъ болѣзни.

Составленіе отчетовъ согласно изложенной формѣ производится лишь съ 1884 года, въ виду чего въ настоящее время я ограничиваюсь приложеніемъ годовыхъ отчетовъ только за послѣдніе три года десятилѣтней дѣятельности прозекторскаго кабинета, при чемъ необходимо упомянуть, что къ отчету за 1886 годъ прибавлены разъясненія въ видѣ примѣчаній въ которыхъ кратко указываются нѣкоторыя особенности даннаго заболѣванія въ отдѣльныхъ случаяхъ, отмѣченныхъ въ отчетѣ подъ тѣмъ же самымъ номеромъ, подъ которымъ сдѣланы эти примѣчанія.

## ОТЧЕТЪ

объ умершихъ въ Одесской городской больницѣ

за 1884 г.

Классы болѣзней	№№ болѣзней по номенклатурѣ	НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНЕЙ		Главныя заболѣванія		Сопутствующія заболѣванія		Послѣдств. заболѣванія		Осложненія	
		ПО		По		По		По		По	
		По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія
I.	1	Morbili . . . . .	2	2	—	—	—	—	—	—	—
	3	Scarlatina . . . . .	1	8	—	—	—	—	—	—	—
	—	» cum diphtherit. . .	—	8	—	—	—	—	—	—	—
	4	Variola vera . . . . .	—	11	—	—	—	—	—	—	—
	7	Typhus abdominalis . . . . .	7	2	—	—	—	—	—	—	—
	8	Typhus exanthematicus . . . . .	4	2	—	—	—	—	—	—	—
	12	Meningitis cerebro-spinal. epid.	3	—	6	—	1	—	—	—	—
	13	Croup. . . . .	1	2	—	—	—	—	—	—	—
	14	Pneumonia fibrinosa (croupos.)	31	3	1	—	—	—	2	—	—
	15	Diphtheritis faucii . . . . .	6	83	—	—	—	—	—	—	—
	—	Colitis diphtheritica . . . . .	16	2	3	—	—	—	8	—	—
	—	Abscessus hepatis diphtherit. . .	1	—	—	—	15	1	—	—	—
	—	Endometritis diphtheritica . . .	4	—	—	—	—	—	—	—	—
	18	Erysipelas . . . . .	1	5	—	—	—	—	5	2	—
	20	Periparotitis epidemica . . . . .	1	—	—	—	—	—	1	—	—
	23	Malaria . . . . .	2	—	1	—	—	—	—	—	—
24	Tuberculosis . . . . .	29	73	7	—	1	—	4	—	—	
26	Pustula maligna . . . . .	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
28	Hydrophobia . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—	

БОЛѢЗНИ ЗАРАЗНЫЯ

Классы болѣзней	№№ болѣзней по номенклатурѣ	НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНЕЙ		Главныя заболѣванія		Сопутствующія заболѣванія		Послѣдств. заболѣванія		Осложненія	
		ПО		По		По		По		По	
		По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія
II.	29	Pyæmia . . . . .	—	—	—	—	—	—	9	—	—
	30	Septikaemia . . . . .	—	—	—	—	—	—	10	2	—
	31	Syphilis . . . . .	5	3	1	1	—	—	—	—	—
	—	Endoarteritis syphilitica . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	Gummata hepatis . . . . .	2	—	—	—	—	—	—	—	—
	40	Cysticercus cerebri . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	Echinococcus hepatis . . . . .	1	—	5	—	—	—	—	—	—
	44	Rhachitis . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	46	Diabetes mellitus . . . . .	1	1	1	—	—	—	—	—	—
	49	Rheumatismus articular. ac. . . . .	—	1	—	—	—	—	—	—	—
	50	Rheumatismus musculor. acut. . . . .	2	—	—	—	—	—	—	—	—
	58	Morbus maculos. Werlhofii . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	59	Leukaemia . . . . .	1	1	—	—	—	—	—	—	—
	61	Endothelioma cerebri . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	62	Carcinoma cordis . . . . .	—	—	—	—	—	—	1	—	—
	III.	—	» pulmonum . . . . .	—	—	—	—	—	—	5	—
—		» lienis . . . . .	—	—	—	—	—	—	4	—	—
—		» hepatis . . . . .	2	1	—	—	—	—	21	—	—
—		» renum . . . . .	1	—	—	—	—	—	2	—	—

НЕЗАРАЗНЫЯ

МЕЧНИКОВА

Классы болѣзней	№№ болѣзней по номенклатурѣ	НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНЕЙ		Главныя заблѣванія		Сопутствующія заблѣванія		Послѣдств. заблѣванія		Осложненія	
		ПО		Покрытія		Покрытія		Покрытія		Покрытія	
		НОМЕНКЛАТУРЪ		Покрытія	Безъ покрытія	Покрытія	Безъ покрытія	Покрытія	Безъ покрытія	Покрытія	Безъ покрытія
Ц О В О Б Р А З О В А Н І Я	—	Carcinoma vesicae urinariae	—	—	—	—	—	3	—	—	—
	—	» uteri . . . . .	5	11	—	—	—	—	—	—	—
	—	» ovarii . . . . .	—	—	1	—	—	—	—	—	—
	—	» mammae . . . . .	1	1	—	—	—	—	—	—	—
	—	» linguae . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	» oesophagi . . . . .	3	—	1	—	—	—	—	—	—
	—	» ventriculi . . . . .	30	1	—	—	1	—	—	—	—
	—	» intestinorum . . . . .	4	—	—	—	1	—	—	—	—
	—	» peritonei . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	» mediastini antrici . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	» maxillae super. . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	» costae . . . . .	—	1	—	—	—	—	—	—	—
	—	» colli (region. submaxill) . . . . .	1	—	—	—	1	—	—	—	—
	—	63 Sarcoma cerebri . . . . .	—	—	—	2	—	—	—	—	—
	—	» oculi . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—
—	» colli . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	» m. glutei . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
—	Osteo-sarcoma costarum . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—	

Классы болѣзней	№№ болѣзней по номенклатурѣ	НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНЕЙ		Главныя заблѣванія		Сопутствующія заблѣванія		Послѣдств. заблѣванія		Осложненія	
		ПО		Покрытія		Покрытія		Покрытія		Покрытія	
		НОМЕНКЛАТУРЪ		Покрытія	Безъ покрытія	Покрытія	Безъ покрытія	Покрытія	Безъ покрытія	Покрытія	Безъ покрытія
Н О В О Б Р А З О В А Н І Я	—	Sarcoma peritonei . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	» uteri . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	» renis . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	» ovarii . . . . .	—	1	—	—	—	—	—	—	—
	—	65 Papilloma vesicae urinariae . . . . .	1	1	—	—	—	—	—	—	—
	—	66 Adenoma . . . . .	1	—	—	—	—	3	—	—	—
	—	67 Cystoma ovarii . . . . .	3	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	70 Fibroma uteri . . . . .	—	—	—	—	1	—	—	—	—
	—	71 Glioma . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	76 Osteoid brachii . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	77 Myeloma vertebrae . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	78 Enchondroma . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	Granuloma cerebri . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	IV. 82 Melancholia . . . . .	7	1	—	—	—	—	—	—	—
	Б О ЛѢ З Н И	—	84 Mania gravis . . . . .	4	1	—	—	—	—	—	—
—		85 Dementia . . . . .	10	5	—	—	—	—	—	—	—
—		87 Mania chronica . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—
—		90 Idiotismus . . . . .	3	—	—	—	—	—	—	—	—
—		91 Dementia paralytica . . . . .	20	5	—	—	—	—	—	—	—

Классы болезней	№№ болезней по номенклатурѣ	НАЗВАНІЕ БОЛЕЗНЕЙ		Главныя заблванія		Сопутствующія заблванія		Послѣдств. заблванія		Осложненія	
		ПО		По		По		По		По	
		НОМЕНКЛАТУРЪ		По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія
ДУШЕВНЫЯ	—	Dementia senilis . . . . .	4	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	Paralysis generalis progressiva	1	—	—	—	—	—	—	—	—
СИСТЕМНЫЯ ЗАБОЛѢВАНІЯ	92	Alcoholismus acutus . . . . .	1	2	—	—	—	—	—	—	—
	—	„ chronicus . . . . .	2	—	—	—	—	—	—	—	—
	96	Encephalitis acuta . . . . .	1	1	—	—	1	—	—	—	—
	97	„ chronica . . . . .	3	—	—	—	2	—	2	—	—
	98	Apoplexia cerebri . . . . .	9	3	—	—	2	—	—	—	—
	99	Embolia cerebri . . . . .	5	—	—	—	1	—	—	—	—
	100	Hemiplegia . . . . .	—	1	—	—	—	—	—	—	—
	102	Poliomyelitis chronica . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	103	Sclerosis fun. lat. m. spinalis	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	104	Myelitis . . . . .	7	3	—	1	4	—	—	—	—
	106	Trismus . . . . .	1	1	—	—	1	—	—	—	—
	—	Epilepsia . . . . .	2	1	1	—	—	—	—	—	—
	107	Pachymeningitis int. suppur.	2	—	—	—	4	—	—	—	—
	109	Meningitis cerebri . . . . .	3	1	2	—	2	—	1	—	—
	112	Pericarditis . . . . .	—	—	6	—	—	—	—	—	—
114	Hypertrophia cordis . . . . .	2	1	6	—	17	11	—	—	—	
115	Myocarditis . . . . .	2	—	—	—	—	—	—	—	—	

Классы болезней	№№ болезней по номенклатурѣ	НАЗВАНІЕ БОЛЕЗНЕЙ		Главныя заблванія		Сопутствующія заблванія		Послѣдств. заблванія		Осложненія	
		ПО		По		По		По		По	
		НОМЕНКЛАТУРЪ		По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія
СИСТЕМНЫЯ ЗАБОЛѢВАНІЯ	116	Degeneratio cordis . . . . .	3	—	—	—	—	—	—	—	—
	117	Endocarditis acuta . . . . .	3	—	1	—	—	—	—	—	—
	—	„ chronica . . . . .	1	1	2	—	—	—	—	—	—
	118	Vitium organicum cordis . . . . .	27	5	8	—	1	—	—	—	—
	120	Aneurismata aortae . . . . .	8	2	1	—	—	—	—	—	—
	121	Arteriosclerosis . . . . .	3	3	4	2	—	—	—	—	—
	124	Thrombus v. portae . . . . .	2	—	—	—	3	—	—	—	—
	—	„ art. fossae Sylviae . . . . .	—	—	—	—	—	1	—	—	—
	—	Infarctus lienis . . . . .	—	—	—	—	8	—	—	—	—
	—	„ pulmonum . . . . .	—	—	—	—	7	—	—	—	—
	—	„ renis . . . . .	—	—	—	—	4	—	—	—	—
	125	Gangraena . . . . .	—	2	—	—	3	—	—	—	—
	127	Tabies meseraica . . . . .	1	1	—	—	—	—	—	—	—
	128	Hypertrophia lienis . . . . .	—	—	—	—	1	—	—	—	—
	—	Ruptura lienis . . . . .	—	—	—	—	1	—	—	—	—
—	Amyloid lienis . . . . .	—	—	6	—	11	—	—	—	—	
141	Pleuritis . . . . .	4	—	18	2	14	—	9	—	—	
142	Pyothorax . . . . .	2	1	—	—	3	—	—	—	—	
143	Emphysema pulmonum . . . . .	3	7	14	4	2	—	—	—	—	

Классы болѣзней	№№ болѣзней по номенклатурѣ	НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНЕЙ ПО НОМЕНКЛАТУРѢ	Главныя за- болѣванія		Сопутствующія забо- лѣванія		Послѣдова- тельн. за- болѣванія		Осложненія	
			По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія
С И С Т Е М Н Ы Я З А Б О Л Ь В А Н І Я	—	Aedema pulmonum . . . . .	—	1	—	—	—	—	—	—
	146	Pneumonia catarrhalis acuta	—	1	2	—	—	—	—	4
	—	» hypostatica . . . . .	—	—	—	—	4	—	—	20
	147	» chronica . . . . .	16	168	6	1	2	—	—	2
	148	» interstitialis . . . . .	9	—	6	—	—	—	—	—
	150	Gangraena pulmonum . . . . .	4	2	—	—	4	2	—	—
	—	Abscessus pulmonum . . . . .	1	—	—	—	5	—	—	—
	161	Gastritis acuta . . . . .	2	—	—	—	—	—	—	—
	163	Ulcus rotundum ventric. perf.	1	—	—	—	—	—	—	—
	166	Gastro-enteritis acuta . . . . .	3	—	—	—	—	—	—	—
	169	Colitis chronica . . . . .	3	4	4	4	1	—	8	2
	172	Proctitis et paraproctitis . . . . .	1	1	—	—	—	—	—	—
	173	Enterostenosis . . . . .	3	—	—	—	—	—	—	—
	178	Herniae incarcerat. . . . .	5	3	—	—	—	—	—	—
	180	Hepatitis interstitialis . . . . .	—	—	8	—	—	—	—	—
	—	Atrophia hepatis acuta flova.	1	—	—	—	—	—	—	—
	—	Abscessus hepatis . . . . .	2	—	—	—	2	—	—	—
	181	Cirrhosis hepatis . . . . .	8	1	3	2	—	—	—	—
183	Hepar amyloideum . . . . .	—	—	3	—	7	—	—	—	

Классы болѣзней	№№ болѣзней по номенклатурѣ	НАЗВАНІЯ БОЛѢЗНЕЙ ПО НОМЕНКЛАТУРѢ	Главныя за- болѣванія		Сопутствующія забо- лѣванія		Послѣдова- тельн. за- болѣванія		Осложненія	
			По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія
С И С Т Е М Н Ы Я З А Б О Л Ь В А Н І Я	184	Cholelithiasis . . . . .	—	—	5	—	—	—	—	—
	185	Icterus catarrhal. . . . .	—	—	1	—	—	—	—	—
	186	Peritonitis . . . . .	6	1	3	—	30	1	5	—
	188	Nephritis parenchymatosa . . . . .	11	5	8	3	7	—	4	—
	—	» interstitialis . . . . .	11	—	9	—	7	—	1	—
	190	Degeneratio amyloid. renum . . . . .	—	—	3	—	6	—	—	—
	195	Pyelo-nephritis . . . . .	6	—	1	—	4	—	—	—
	199	Lithiasis . . . . .	2	—	—	—	—	—	—	—
	201	Stricture urethrae . . . . .	—	1	—	—	—	—	—	—
	202	Hypertrophia prostatae . . . . .	—	—	3	—	—	—	—	—
	221	Endometritis . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—
	243	Eclampsia gravidarum . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—
	—	Partus abnormis . . . . .	2	—	—	—	—	—	—	—
	—	Ruptura uteri . . . . .	—	—	—	—	2	—	—	—
	249	Puerperium abnormale . . . . .	5	1	—	—	—	—	—	—
	266	Herpes zoster . . . . .	—	—	—	—	1	—	—	—
267	Phlegmone . . . . .	—	2	1	—	—	—	1	—	
272	Abscessus . . . . .	1	2	—	—	—	—	—	—	
276	Arthromeningitis acuta . . . . .	3	1	—	—	2	—	—	—	

Классы болѣзней	№№ болѣзней по номенклатурѣ	НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНЕЙ ПО НОМЕНКЛАТУРѢ	Главыязва- болѣванія		Сопутству- ющія забо- лѣванія		Послѣдова- тельн. забо- лѣванія		Осложненія	
			По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія
	276	Spondylitis . . . . .	2	1	—	—	—	—	—	—
	277	Osteomyelitis acuta . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—
	278	Necrosis . . . . .	3	2	—	—	—	—	—	—
	279	Caries . . . . .	10	3	—	—	—	—	—	—
	287	Otitis media suppurativa . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—
<b>VI.</b>	346	Vulnera . . . . .	4	2	—	—	—	1	—	—
Болѣз. отъ внѣш. прич.	349	Fractura . . . . .	5	7	—	—	—	—	—	—
	357	Combustio . . . . .	—	5	—	—	—	—	—	—
<b>XII.</b>	365	Intoxicatio phosphor. . . . .	1	2	—	—	—	—	—	—
Отрав- ленія										
<b>X.</b>	376	Marasmus senilis . . . . .	4	19	—	10	—	—	—	—
Болѣз- ни увя- данія										
<b>XI.</b>	380	Contracturae . . . . .	—	1	—	—	—	—	—	—
Пос- лѣдст- вія бо- лѣзней	383	Anus praeternaturalis . . . . .	—	—	—	—	—	1	—	—
<b>XII.</b>	390	Безъ діагноза, непрожившіе сутокъ . . . . .	—	16	—	—	—	—	—	—
Болѣз- ни не выяс- неныя										
ИТОГО . . .			483	525	168	49	251	20	51	30

## ОТЧЕТЪ

объ умершихъ въ Одесской городской больницѣ

за 1885 г.

Классы болѣзней	№№ болѣзней по номенклатурѣ	НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНЕЙ ПО НОМЕНКЛАТУРѢ	Главныя заболѣванія		Сопутствующія заболѣванія		Послѣдствы заболѣванія		Осложненія	
			По вскрытіи	Безъ вскрытія	По вскрытіи	Безъ вскрытія	По вскрытіи	Безъ вскрытія	По вскрытіи	Безъ вскрытія
I. Б О Л Ѣ З Н И Я В А Р А З Н Ы Я	3	Scarlatina . . . . .	—	8	—	—	—	—	—	—
	—	Scarlatina cum diphtherit. . .	1	8	—	—	—	—	—	—
	4	Variola vera . . . . .	1	30	—	—	—	—	—	—
	7	Typhus abdominalis . . . . .	14	—	—	—	—	—	—	—
	8	» exanthematicus . . . . .	1	1	—	—	—	—	—	—
	12	Meningitis serebro-spinal. epid.	10	—	—	—	—	—	2	—
	13	Croup. . . . .	—	9	—	—	—	—	—	—
	—	Tussis convulsiva . . . . .	—	1	—	—	—	—	—	—
	14	Pneumonia fibrinosa (crouposa)	35	6	—	—	—	—	4	—
	15	Diphtheritis . . . . .	2	131	—	—	—	—	2	—
	—	Endometritis diphtheritica . . .	2	—	—	—	—	—	—	—
	—	Enteritis diphtheritica . . . . .	—	—	1	—	2	—	3	—
	—	Colitis diphtheritica . . . . .	23	5	2	—	—	—	10	1
	—	Abscessus hepatis diphtherit. . .	—	—	—	—	12	—	—	—
	18	Erysipelas . . . . .	2	4	—	—	—	—	1	3
	23	Malaria . . . . .	2	—	1	2	—	—	1	—
	24	Tuberculosis universalis . . . . .	20	16	—	—	—	—	—	—
—	Tuberculosis pulmonum. . . . .	26	104	3	—	1	—	3	1	
—	Tubercul. magn. cerebri . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	

Классы болѣзней	№№ болѣзней по номенклатурѣ	НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНЕЙ ПО НОМЕНКЛАТУРѢ	Главныя заболѣванія		Сопутствующія заболѣванія		Послѣдствы заболѣванія		Осложненія	
			По вскрытіи	Безъ вскрытія	По вскрытіи	Безъ вскрытія	По вскрытіи	Безъ вскрытія	По вскрытіи	Безъ вскрытія
—	—	Tuberculosis meningei . . . . .	1	—	—	—	—	7	—	—
—	—	» lienis . . . . .	—	—	—	—	—	2	—	—
—	—	» intestinorum . . . . .	—	—	—	—	—	17	11	—
—	—	» hepatis . . . . .	—	—	—	—	—	2	—	—
—	—	» renum . . . . .	—	—	—	—	—	5	—	—
—	—	» testis . . . . .	—	—	—	—	—	1	2	—
—	—	» glandul. retroper. . . . .	1	—	—	—	—	1	—	—
—	—	Spondylitis tuberculosa . . . . .	2	—	—	—	—	—	—	—
26	—	Pustula maligna . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—
27	—	Malleus . . . . .	—	1	—	—	—	—	—	—
28	—	Hydrophobia . . . . .	2	3	—	—	—	—	—	—
29	—	Pyæmia . . . . .	—	—	—	—	—	10	4	—
30	—	Septikæmia . . . . .	—	—	—	—	—	3	—	—
31	—	Syphilis . . . . .	4	3	1	—	—	—	—	—
—	—	Gummata cerebri. . . . .	4	1	—	—	—	—	—	—
—	—	Encephalitis syphilitica . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—
—	—	Hepatitis syphilitica . . . . .	1	—	2	—	—	—	—	—
40	—	Cysticercus cerebri . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—
—	—	Echinococcus pulmonum . . . . .	—	—	1	—	—	—	—	—





Классы болезней	№№ болезней по номенклатуре	НАЗВАНИЯ БОЛЕЗНЕЙ ПО НОМЕНКЛАТУРЕ	Главныязаболѣванія		Сопутствующія заболѣванія		Послѣдствитель. заболѣванія		Осложненія	
			Покрытін	Безъ покрытін	Покрытін	Безъ покрытін	Покрытін	Безъ покрытін	Покрытін	Безъ покрытін
IV. БОЛЕЗНИ НОВООБРАЗОВАНІЯ	—	Sarcoma femoris. . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—
	—	» cruris . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—
	64	Lymphosarcom. gland. bronch.	1	—	—	—	—	—	—	—
	—	» intestinorum . . . . .	3	—	—	—	—	—	—	—
	65	Papilloma vesic. urin. . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—
	67	Cystoma ovarii. . . . .	1	1	2	—	—	—	—	—
	—	» dermoides ovar. dex.	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	» et sin. . . . .	—	—	1	—	—	—	—	—
	70	Fibroma . . . . .	—	—	4	—	—	—	—	—
	—	Fibromyoma . . . . .	1	—	—	2	—	—	—	—
	74	Angioma cavern. hepat. . . . .	—	—	1	—	—	—	—	—
	76	Osteoid . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—
	77	Myeloma . . . . .	2	—	—	—	—	—	—	—
	78	Enchondroma . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—
	80	Tumor cerebri. . . . .	—	1	—	—	—	—	—	—
	82	Melancholia. . . . .	3	1	—	—	—	—	—	—
	83	Dementia . . . . .	6	2	—	—	—	—	—	—
	84	Mania. . . . .	2	—	—	—	—	—	—	—
	85	Dementia secundaria . . . . .	1	1	—	—	—	—	—	—

Классы болезней	№№ болезней по номенклатуре	НАЗВАНИЕ БОЛЕЗНЕЙ ПО НОМЕНКЛАТУРЕ	Главныязаболѣванія		Сопутствующія заболѣванія		Послѣдствитель. заболѣванія		Осложненія	
			Покрытін	Безъ покрытін	Покрытін	Безъ покрытін	Покрытін	Безъ покрытін	Покрытін	Безъ покрытін
V. СИСТЕМНЫЯ ЗАБОЛѢВАНІЯ ДУШЕВНЫЯ	—	Epilepsia. . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—
	90	Idiotismus . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—
	91	Dementia paralytica. . . . .	10	4	—	—	—	—	—	—
	—	Dementia senilis . . . . .	2	1	—	—	—	—	—	—
	93	Alcoholismus chronicus. . . . .	1	1	—	—	—	—	—	—
	—	Paralys general. progress . . . . .	2	1	—	—	—	—	—	—
	96	Encephalitis acuta . . . . .	2	—	—	—	3	—	1	—
	97	Encephalitis chronica . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—
	98	Apoplexia cerebri. . . . .	5	3	—	—	—	—	—	—
	99	Embolia et thromb. cerebr. . . . .	12	2	6	—	4	1	2	2
	—	Abscessus cerebri. . . . .	3	—	—	—	2	—	—	—
	101	Hydrocephalus internus. . . . .	—	—	—	—	1	—	—	—
	102	Poliomyelitis acuta . . . . .	—	—	1	—	—	—	—	—
	104	Myelitis acuta . . . . .	2	—	—	—	1	—	1	—
	—	Myelitis chronica . . . . .	4	—	—	—	—	—	—	—
	106	Tetanus et trismus . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—
	107	Pachymening. interna . . . . .	1	1	2	—	—	—	—	—
	109	Meningit. cerebr. haemorrhag. . . . .	2	—	1	—	—	—	—	—
	—	Mening. cerebr. suppur . . . . .	3	1	—	—	4	1	1	—

Классы болѣзней	№№ болѣзней по номенклатурѣ	НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНЕЙ ПО НОМЕНКЛАТУРѢ	Главныя заблѣванія		Сопутствующія заблѣванія		Послѣдствительныя заблѣванія		Осложненія	
			По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія
			По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія
С И С Т Е М Ы З А Б О Л Ъ В А Н І Я	—	Haemorrhag. durae matr . . .	2	—	—	—	3	—	1	—
	112	Pericarditis adhaesiva . . .	—	—	2	—	—	—	1	—
	—	› suppurativa . . .	2	2	1	—	—	—	3	—
	—	› fibrinosa acuta . . .	2	—	1	—	—	—	3	—
	114	Hypertrophia cordis . . .	4	—	4	—	44	4	—	—
	115	Myocarditis . . .	1	—	1	—	—	—	—	—
	116	Degenerat. cordis adipos. . .	3	—	—	—	—	1	—	—
	117	Endocarditis acuta . . .	1	—	—	—	—	—	3	—
	—	› chronica . . .	3	—	7	—	—	—	—	—
	118	Insuf. valvulae mitralis. . .	7	6	4	—	—	—	—	—
	—	Stenosis orif. atrio ventr. sin.	12	—	7	2	—	—	—	—
	—	Insuf. valv. semil. aortae . .	7	1	3	—	—	—	—	—
	—	Stenosis orificii aortae . . .	4	—	4	—	—	—	—	—
	119	Aneurisma cordis. . .	—	—	—	—	2	—	—	—
	120	Aneurisma aortae thorac. . .	9	—	9	—	—	—	—	—
—	Ruptura ejus . . .	—	—	—	—	1	—	—	—	
121	Arterio-sclerosis . . .	1	2	19	3	—	—	—	—	
124	Thrombus venae portae. . .	—	—	—	—	6	—	—	—	
125	Gangraena . . .	2	2	—	1	2	2	—	—	

Классы болѣзней	№№ болѣзней по номенклатурѣ	НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНЕЙ ПО НОМЕНКЛАТУРѢ	Главныя заблѣванія		Сопутствующія заблѣванія		Послѣдствительныя заблѣванія		Осложненія	
			По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія
			По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія
С И С Т Е М Ы З А Б О Л Ъ В А Н І Я	125	Noma . . . . .	1	1	—	—	—	—	—	—
	128	Amyloid. lienis . . . . .	—	—	15	—	—	—	—	—
	—	Infarct. lienis . . . . .	—	—	—	—	5	—	—	—
	137	Bronchitis acuta suppurat. .	1	—	—	—	—	—	2	—
	—	Bronchitis chronica . . . . .	—	—	1	2	—	—	—	—
	139	Bronchoectasia . . . . .	—	—	3	1	—	—	—	—
	141	Pleuritis seroso-fibrinosa . .	2	—	3	1	—	—	22	2
	—	› suppurativa . . . . .	4	—	2	—	12	1	4	—
	—	Pyopneumothorax. . . . .	—	—	—	—	4	1	—	—
	142	Emphysema pulmonum . . .	12	3	21	5	—	—	—	—
	146	Pneumonia catarrh. acuta. . .	—	1	—	—	—	—	—	—
	147	Pneumonia chronica. . . . .	24	72	11	5	4	—	—	—
	148	Pneumonia interstitialis. . .	10	3	4	1	—	—	—	—
	150	Gangraena pulmonum . . . . .	1	1	—	—	5	—	1	—
	—	Infarct. pulmonum. . . . .	—	—	—	—	8	—	—	—
—	Abscessus pulmonum . . . . .	3	—	—	—	8	—	—	—	

Классы болезней	№№ болезней по номенклатуре	НАЗВАНИЕ БОЛЕЗНЕЙ ПО НОМЕНКЛАТУРЕ	Главная болѣзнь		Сопутствующая заболѣванія		Послѣдств. заболѣванія		Осложненія	
			По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія
С И С Т Е М Н Ы Я З А Б О Л Ъ В А Н І Я	163	Ulcus rotund. ventriculi . . .	4	1	2	—	—	—	—	—
	166	Gastro-enteritis acuta . . .	1	—	—	—	—	—	2	—
	—	» chronica . . .	1	4	—	—	—	—	—	—
	167	Enteritis catarrhalis acuta. . .	3	—	—	—	—	—	2	1
	168	Enteritis catarrhalis chronica . . .	—	3	3	2	—	—	—	—
	169	Colitis catarrhalis acuta . . .	—	—	2	—	—	—	6	—
	—	Colitis follicularis . . . . .	3	—	1	—	—	—	4	—
	—	» ulcerosa . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—
	172	Proctitis et paraproctitis . . .	—	—	1	—	3	—	—	—
	—	Perforatio intestinor. . . . .	—	—	—	—	11	—	—	—
	—	Ruptura intestinor. . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—
	178	Hernia incarcerata . . . . .	10	—	—	—	—	—	—	—
	—	Volvulus. . . . .	3	1	—	—	—	—	—	—
	180	Hepatitis interstitialis . . . . .	2	1	12	—	—	—	—	—
181	Cirrhosis hepatis . . . . .	12	1	10	—	—	—	—	—	
183	Hepar amyloideum . . . . .	—	—	6	—	—	—	—	—	

Классы болезней	№№ болезней по номенклатуре	НАЗВАНИЕ БОЛЕЗНЕЙ ПО НОМЕНКЛАТУРЕ	Главная болѣзнь		Сопутствующая заболѣванія		Послѣдств. заболѣванія		Осложненія	
			По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія
С И С Т Е М Н Ы Я З А Б О Л Ъ В А Н І Я	184	Cholelithiasis . . . . .	1	—	2	—	—	—	—	—
	185	Atrophia hep. acuta flava . . .	2	—	—	—	—	—	—	—
	—	Abscessus hepatis. . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—
	186	Peritonitis suppurativa . . . .	4	2	—	—	54	—	2	—
	—	» chronica . . . . .	1	—	—	—	2	—	—	—
	188	Nephritis parenchymatosa . . .	22	4	14	5	5	1	8	—
	—	Nephrit. interstitialis . . . .	15	—	25	1	12	1	—	—
	—	Infarct. renum. . . . .	—	—	—	—	4	—	—	—
	189	Perinephritis suppurat. . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—
	190	Degenerat. amyloid. renum. . .	2	—	4	—	—	—	—	—
	192	Hydro et pyonephrosis . . . . .	—	—	3	—	—	—	—	—
	193	Nephrolithiasis. . . . .	2	—	2	—	—	—	—	—
	195	Pyelo-nephritis suppurativa . .	—	—	1	—	13	—	—	—
	197	Cystitis suppurativa . . . . .	—	—	4	—	10	—	—	—
199	Lithiasis. . . . .	2	1	1	—	—	—	—	—	
202	Hypertrophia prostatae . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	



Классы болѣзней	№№ болѣзней по номенклатурѣ	Названія болѣзней по номенклатурѣ	Главныя болѣванія		Сопутствующія заболѣванія		Послѣдств. болѣванія		Осложненія	
			По вскрытіи	Безъ вскрытія	По вскрытіи	Безъ вскрытія	По вскрытіи	Безъ вскрытія	По вскрытіи	Безъ вскрытія
Х. Болѣзнь увяданія	376	Marasmus senilis . . . . .	4	9	6	16	—	—	—	—
ХІ. Послѣдствія болѣзней	383	Fistula . . . . .	—	—	1	—	1	—	—	—
ХІІ. Болѣзнь невыясненныя	290	Безъ діагноза, не проживш. сутокъ . . . . .	—	13	—	—	—	—	—	—
Итого . . . . .			552	520	262	99	314	40	91	10

## ОТЧЕТЪ

объ умершихъ въ Одесской городской больницѣ

за 1886 г.



Классы болѣзней	№№ болѣзней по номенклатурѣ	НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНЕЙ ПО НОМЕНКЛАТУРѢ	Главныя заболѣванія		Сопутствующія заболѣванія		Послѣдствительныя заболѣванія		Осложненія		П Р И М Ѣ Ч А Н І Я	
			По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія		
Б О Л Ъ З Н И Ц А Р А З Н Ы Й	24	Tuberculosis pericardii . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	<p>5) Случай гидрофобіи, подлежавшіе вскрытію, представляли рѣзкія измѣненія спиннаго мозга въ формѣ остраго воспаления; большая часть ихъ была поддаваема пастеровскимъ методомъ; многіе были укушены волкомъ и изъ послѣднихъ нѣкоторые не подлежали упомянутому леченію. Подробное описаніе измѣненій, найденныхъ въ спинномъ мозгу этихъ разнообразныхъ случаевъ гидрофобіи, будетъ сдѣлано въ скоромъ времени.</p> <p>6) Въ 10 случаяхъ пиэміи, подлежавшихъ вскрытію, главныя заболѣванія были слѣдующія: въ трехъ случаяхъ флегмонозное воспаление (въ одномъ случаѣ—желудка, въ одномъ—глубокой клятчатки шеи, въ одномъ—клятчатки лѣвой стопы), въ двухъ случаяхъ—раковыя язвы (въ одномъ—пищепровода и въ другомъ—кожи стопы), въ двухъ—парывы (въ одномъ—предстательной желѣзы и въ одномъ—печени), въ одномъ случаѣ—костюда, въ одномъ—гнойное воспаление надкостницы, и въ одномъ—омертвѣніе стопы.</p> <p>7) Въ 11 случаяхъ септикеміи главныя заболѣванія были слѣдующія: въ двухъ случаяхъ—гангрена голени, въ двухъ—флегмонозное воспаление подкожной клятчатки, въ одномъ—perityphlitis gangraenosa, въ одномъ—mediastinitis suppurativa, въ двухъ—парывы въ области суставовъ и костей и въ трехъ послѣ операций: въ одномъ—овариотоміи, въ одномъ—вылушеніи струмы и въ одномъ—рака грудной желѣзы.</p>	
	—	»	intestinorum . . . . .	1	—	—	—	22	28	—		—
	—	»	linguae . . . . .	—	—	—	—	1	—	—		—
	—	»	lienae . . . . .	—	—	—	—	8	—	—		—
	—	»	hepatis . . . . .	—	—	—	—	13	—	—		—
	—	»	renum . . . . .	—	—	—	—	—	23	—		—
	—	»	testis . . . . .	—	—	—	—	—	2	—		—
	—	26	Pustula maligna . . . . .	1	1	—	—	—	—	—		—
	—	27	Malleus . . . . .	—	1	—	—	—	—	—		—
	—	28	Hydrophobia 5) . . . . .	9	1	—	—	—	—	—		—
	—	29	Pyæmia 6) . . . . .	—	—	—	—	10	5	—		—
	—	30	Septikæmia 7) . . . . .	—	—	—	—	11	2	—		—
	—	31	Syphilis . . . . .	3	2	6	—	—	—	—		—
	—	—	Gummata cerebri . . . . .	1	—	1	—	—	—	—		—
—	—	»	hepatis . . . . .	—	—	3	—	—	—	—		
—	—	Hepatitis interst. syphil. . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—		
—	—	Gummat. glandul. suprarenalis. . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—		
—	40	Ecchynococcus hepatis . . . . .	1	—	5	—	—	—	—	—		
II.	46	Diabetes mellitus. . . . .	1	—	1	—	—	—	—	—		

Классы болѣзней	№№ болѣзней по номенклатурѣ	НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНЕЙ ПО НОМЕНКЛАТУРѢ	Главныя заболѣванія		Сопутствующія заболѣванія		Послѣдств. заболѣванія		Осложненія		П Р И М Ѣ Ч А Н І Я
			По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	
Ш. Н О В О О Б Р А З О В А Н І Я	49	Rheumatismus articul. chr.	—	—	—	1	—	—	—	—	<p>8) Въ одномъ случаѣ ракъ легкихъ сопутствовалъ главному заболѣванію—воспаленію спиннаго мозга, вызванному хроническимъ спондилитомъ.</p> <p>9) Въ двухъ случаяхъ первичнаго рака печени прижизненный діагнозъ указанъ вѣрно.</p> <p>10) Въ этомъ случаѣ имѣлись метастатическіе узлы въ корнѣ легкихъ, давнѣе явленія, опредѣленные при жизни какъ Pneumonia chronica.</p> <p>11) Въ одномъ случаѣ ракъ мочевого пузыря сопутствовалъ главному заболѣванію почекъ въ формѣ атрофіи ихъ и въ одномъ случаѣ былъ послѣдовательнымъ заболѣваніемъ при ракѣ влагалища.</p> <p>12) Въ одномъ случаѣ ракъ ovarii былъ осложненіемъ дермоидныхъ кистъ обоихъ яичниковъ.</p> <p>13) Въ одномъ случаѣ ракъ желудка сопутствовалъ респиратор. chronic., какъ главному заболѣванію.</p> <p>14) Изъ двухъ случаевъ главнаго заболѣванія въ одномъ имѣлся ракъ гесті съ рецидивомъ послѣ операціи и въ другомъ — ракъ duodeni съ явленіями суженія ducti choledochi съ послѣдств. расширеніемъ желчныхъ протоковъ.</p> <p>15) Въ случаѣ первичнаго рака peritonei новообразованія локализовались исключительно на паріетальной и висцеральной пластинкахъ брюшины.</p> <p>16) Раковые метастазы въ лимфатическихъ желѣзахъ шеи этого случая принимались за лимфосаркому.</p>
	58	Morbus maculos. Werlhofii	1	—	—	—	—	—	—	—	
	59	Leukaemia	1	—	—	—	—	—	—	—	
	62	Carcinoma pulmonum 8).	2	—	1	—	5	—	—	—	
	—	» lienis	—	—	—	—	1	—	—	—	
	—	» hepatis 9)	2	—	—	—	13	—	—	—	
	—	» glandul. suprarenalis 10).	1	—	—	—	—	—	—	—	
	—	» vesicae urinar. 11)	1	—	1	—	1	—	—	—	
	—	» uteri	3	12	1	—	—	—	—	—	
	—	» ovarii 12)	4	—	—	—	—	—	1	—	
	—	» vaginae	1	—	—	—	—	—	9	—	
	—	» mammae	2	1	—	—	—	—	—	—	
	—	» oesophagi	8	—	—	—	—	—	—	—	
	—	» ventriculi 13)	28	1	1	—	—	—	—	—	
	—	» intestinorum 14)	2	—	—	1	1	1	—	—	
—	» pancreatis	2	—	—	—	2	—	—	—		
—	» peritonei 15)	1	—	—	—	3	—	—	—		
—	» faciei	1	—	—	—	—	—	—	—		
—	» gland. submaxilaris 16).	1	—	—	—	—	—	—	—		



Классы болѣзней	№.№ болѣзней по номенклатурѣ	НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНЕЙ ПО НОМЕНКЛАТУРѢ	Главныя заболѣванія		Сопутствующія заболѣванія		Послѣдствія заболѣванія		Осложненія		ПРИМѢЧАНІЯ
			По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	
И Н А В О З А Р Б О В О В Н О	—	Carcinoma glandul. mesent. . . . .	—	—	—	—	2	—	—	—	<p><sup>17)</sup> Главнымъ заболѣваніемъ въ этомъ случаѣ была pneumonia scoprosa dextra.</p> <p><sup>18)</sup> Опухоль громадной величины, до 25½ ф. вѣсу, выполившая лѣвую половину грудной кѣтки, выпячивая діафрагму внизъ,—съ метастазами въ легкихъ и лимфатическихъ железахъ.</p> <p><sup>19)</sup> Въ одномъ изъ сопутствующихъ случаевъ имѣлась киста раговагіи. Въ другомъ имѣлась дермоидная киста обонихъ яичниковъ съ послѣдовательнымъ развитіемъ рака.</p> <p><sup>20)</sup> Опухоль узловатая сдавливала пищеводъ и дыхательное горло и, не смотря на громадную величину, нигдѣ не дала метастазовъ.</p>
	—	» pedis . . . . .	2	—	—	—	—	—	—	—	
	63	Sarcoma durae matr. . . . .	1	—	1	—	—	—	—	—	
	—	» fusocellulare uteri . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	
	—	Cystosarcoma region. glut. . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	
	—	» femoris <sup>17)</sup> . . . . .	—	—	1	—	—	—	—	—	
	64	Lymphosarcoma colli . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	
	—	» pulmonum <sup>18)</sup> . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	
	65	Papilloma vesic. fellae . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	
	—	» » urinar . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	
	—	» ventriculi polypos. . . . .	—	—	1	—	—	—	—	—	
	66	Adenoma renum . . . . .	—	—	1	—	—	—	—	—	
	67	Cystoma ovarii <sup>19)</sup> . . . . .	5	—	4	—	—	—	—	—	
	68	Myxoma cellulare mediastini antici et postici <sup>20)</sup> . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	
70	Fibromyoma uteri . . . . .	2	—	2	—	—	—	—	—		
77	Myeloma costarum . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—		
—	» hepatis . . . . .	—	—	—	—	1	—	—	—		
—	Lymphoma lienis. . . . .	1	—	1	—	—	—	—	—		

Классы болѣзней	№№ болѣзней по номенклатурѣ	НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНЕЙ ПО НОМЕНКЛАТУРѢ	Главныя болѣванія		Сопутствующія заболѣванія		Послѣдствительныя заболѣванія		Осложненія		ПРИМѢЧАНІЯ
			По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	
IV. ДУШЕВНЫЯ БОЛѢЗНИ	—	Granuloma cerebri . . . . .	2	—	—	—	—	—	—	—	<p><sup>21)</sup> Въ этомъ случаѣ имѣлось чрезвычайное переполненіе кровью спиновогъ ductus matris и сосудов piaе и мозга при разширеніи сердца и слабовыраженномъ enteritis follicularis; другихъ патологическихъ явленій не найдено.</p> <p><sup>22)</sup> Сюда отнесены все случаи кровоизліянія въ мозгъ съ быстрымъ исходомъ въ смерть; случаи же кровоизліянія хроническаго теченія съ послѣдовательными измѣненіями мозга въ формѣ кистовиднаго, желтаго размягченія, причислены къ нижеслѣдующей группѣ.</p>
	82	Melancholia . . . . .	3	1	—	—	—	—	—	—	
	83	Dementia primaria . . . . .	4	2	—	—	—	—	—	—	
	—	Paranoia haereditar . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	
	—	Vesania senilis acuta . . . . .	—	1	—	—	—	—	—	—	
	84	Mania . . . . .	4	1	—	—	—	—	—	—	
	85	Dementia secundaria . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	
	88	Epilepsia . . . . .	1	1	1	—	—	—	—	—	
	90	Idiotismus . . . . .	6	—	—	1	—	—	—	—	
	91	Dementia paralytica . . . . .	16	15	—	1	—	—	—	—	
—	» senilis . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—		
V. СИСТЕМН. ЗАБОЛѢВАНІЯ	92	Alcoholismus chronicus . . . . .	2	1	—	—	—	—	—	—	
	95	Hyperaemia cerebri <sup>21)</sup> . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	
	96	Encephalitis acuta . . . . .	7	—	—	—	4	—	—	—	
	97	Encephalitis chronica . . . . .	4	—	3	—	—	—	—	—	
	98	Apoplexia cerebri <sup>22)</sup> . . . . .	6	5	—	—	4	—	—	—	
	99	Embolia et thrombosis . . . . .	7	—	5	1	3	1	—	—	
	—	Abscessus cerebri . . . . .	1	—	—	—	2	—	—	—	
	—	» cerebelli . . . . .	—	—	—	—	1	—	—	—	

Классы болѣзней	№№ болѣзней по номенклатурѣ	НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНЕЙ		Главныя заболѣванія		Сопутствующія заболѣванія		Послѣдствія, заболѣванія		Осложненія		ПРИМѢЧАНІЯ
		ПО		По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	
		НОМЕНКЛАТУРЪ	ПО									
СИСТЕМА ЗАБОЛѢВАНІЙ	101	Hydrocephalus internus. . . . .	2	—	1	—	—	4	4	2	—	*) Шесть случаевъ этой формы должны быть причислены къ группѣ dementia paralytica.  23) Эта форма была вызвана костьюдою сосцевиднаго отростка.  **) Причиной смерти въ данномъ случаѣ была pneumonia suppurosa, какъ осложненіе названной болѣзни.  24) Въ одномъ случаѣ эта форма наблюдалась при pustula maligna и въ другомъ при malaria.  25) Въ 5 случаяхъ hypertrophia cordis, какъ главное заболѣваніе, при сопутствующей эмфиземѣ легкихъ, сопровождалась дилатациею съ послѣдовательнымъ разстройствомъ компенсаціи.
	103	Tabes dorsualis . . . . .	—	—	1	1	—	—	—	—	—	
	104	Myelitis acuta . . . . .	3	—	1	—	—	2	—	—	—	
	—	» chronica . . . . .	3	1	1	1	—	—	—	—	—	
	91	Paralys. general. progress. insan. *)	5	1	—	—	—	—	—	—	—	
	102	» bulbaris . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
	104	Sclerosis amyotroph. lat. . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
	106	Tetanus . . . . .	2	—	—	—	—	—	—	—	—	
	107	Pachymening. interna . . . . .	2	—	2	—	—	3	—	—	—	
	—	» externa . . . . .	—	—	1	2	—	2	—	—	—	
	109	Mening. cerebr. suppurativa 23). . . . .	—	—	—	—	—	1	—	—	—	
	—	» haemorrhagica 24) . . . . .	—	—	—	—	—	2	—	—	—	
	107	Haemat. durae matris . . . . .	—	—	1	—	—	—	—	—	—	
	111	Neuritis multiplex **). . . . .	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
	112	Pericarditis adhaesiva . . . . .	—	—	3	—	—	1	—	—	—	
	—	» suppurativa . . . . .	—	—	—	—	—	1	—	2	1	
—	» fibrinosa . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	15	—		
114	Hypertrophia cordis 25) . . . . .	5	—	—	—	—	47	—	—	—		
116	Degenerat. cordis amyl. . . . .	—	—	1	—	—	—	—	—	—		

Классы болѣзней	№№ болѣзней по номенклатурѣ	НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНЕЙ ПО НОМЕНКЛАТУРѢ	Главныя болѣзанія		Сопутствующія заболѣванія		Послѣдств. заболѣванія		Осложненія		П Р И М Ѣ Ч А Н І Я
			По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія	
			СИСТЕМНЫЯ ЗАБОЛѢВАНІЯ								
	117	Endocarditis acuta . . . . .	3	—	—	—	3	—	7	—	<p><sup>26)</sup> Въ трехъ случаяхъ разрывъ аорты имѣлъ мѣсто при аневризмѣ ея, причѣмъ въ одномъ кровоизліяніе произошло въ полость пищевода, въ одномъ—въ дыхательное горло и въ одномъ—въ полость плевры; въ одномъ же случаѣ разрывъ произошелъ вследствие раковой язвы пищевода, разрушившей стѣнку аорты.</p>
	—	» chronica . . . . .	1	—	6	1	—	—	—		
	118	Insuffic. valvulae mitralis. . . . .	11	5	2	—	—	—	—		
	—	Stenosis orif. atrio-ventr. sin. . . . .	1	1	9	—	—	—	—		
	—	Insuffic. valvulor. semil. aortae. . . . .	16	2	2	—	—	—	—		
	—	Stenosis orificii aortae . . . . .	4	—	3	—	—	—	—		
	—	Abscessus cordis . . . . .	—	—	—	—	1	—	—		
	119	Aneurysma aortae . . . . .	5	—	7	—	—	—	—	<p><sup>27)</sup> Одинъ случай этой формы, какъ главное заболѣваніе, наблюдался безъ цирроза печени, при многочисленныхъ рубцахъ въ толстыхъ кишкахъ.</p>	
	—	Ruptura ejus <sup>26)</sup> . . . . .	—	—	—	—	4	—	—		
	—	Ruptura aneurys. arter. renalis. . . . .	1	—	—	—	—	—	—		
	121	Arterio-sclerosis . . . . .	6	4	25	9	—	—	—		
	124	Thrombus venae portae <sup>27)</sup> . . . . .	1	—	—	—	1	—	—		
	125	Gangraena <sup>28)</sup> . . . . .	2	3	—	2	5	1	3		
	127	Lymphadenitis. . . . .	—	2	1	—	—	1	—	<p><sup>28)</sup> Изъ пяти случаевъ послѣдовательной гангрены въ одномъ имѣлась гангрена hepatis, lienis и diaphragmae при гангрѣ рака желудка.</p>	
	128	Struma cysticum . . . . .	1	—	—	—	—	—	—		
	—	Hypertrophia lienis . . . . .	—	—	2	—	2	—	—		
	—	Amyloid. lienis . . . . .	—	—	25	—	—	—	—		
	—	Infarct. lienis . . . . .	—	—	—	—	7	—	—		
	—	Abscessus lienis . . . . .	1	—	—	—	—	—	—		



Классы болѣзней	№№ болѣзней по номенклатурѣ	НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНЕЙ ПО НОМЕНКЛАТУРѢ	Главныя заболѣванія		Сопутствующія заболѣванія	
			По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія
			166	Gastro-enteritis acuta . . . . .	1	1
167	Enteritis catarrh. acuta . . . . .	1	—	1	—	
168	» » chronica . . . . .	1	3	7	3	
169	Colitis catarrh. acuta <sup>32)</sup> . . . . .	2	1	—	—	
—	Colitis catarrhalis chron. . . . .	2	—	15	—	
170	Typhlitis . . . . .	2	—	—	—	
171	Perityphlitis . . . . .	1	1	—	—	
172	Proctitis et paraproctitis <sup>33)</sup> . . . . .	1	—	1	—	
173	Stricture colon. transvers. . . . .	—	—	1	—	
—	Volvulus . . . . .	7	—	—	—	
178	Hernia incarcerata . . . . .	5	1	—	—	
—	Perforatio intestinor. <sup>34)</sup> . . . . .	—	—	—	—	
180	Hepatitis interstitialis . . . . .	1	—	16	—	
181	Cirrhosis hepatis . . . . .	8	1	7	2	
183	Hepar amyloideum . . . . .	—	—	10	—	
184	Cholelithiasis <sup>35)</sup> . . . . .	1	—	—	—	
—	Atrophia hepatis acuta flava. . . . .	1	—	—	—	
186	Peritonitis acuta suppurativa. . . . .	3	4	—	—	
—	» chronica . . . . .	5	—	3	—	

СИСТЕМА ЗАБОЛѢВАНІЯ

ПРИМѢЧАНІЯ			
Послѣдств. заболѣванія		Осложненія	
По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія
—	—	2	2
—	—	7	3
—	—	—	—
—	—	12	2
—	—	—	—
—	—	—	—
—	—	—	—
—	—	1	—
—	—	—	—
—	—	—	—
11	—	—	—
—	—	—	—
—	—	—	—
—	—	—	—
—	—	1	—
—	—	—	—
48	7	6	—
4	—	—	—

<sup>32)</sup> Изъ двухъ случаевъ главнаго заболѣванія этой формы въ одномъ имѣлось старческое изнуреніе и въ другомъ — ушибъ и эмфизема легкихъ.

<sup>33)</sup> Въ одномъ случаѣ этою формою были осложнены ракъ матки.

<sup>34)</sup> Въ 8 случаяхъ прободеніе было при брюшномъ тифѣ, въ одномъ — при colitis diphtheritica, въ одномъ — при ракѣ ovarii и въ одномъ — при pyosalpinx.

<sup>35)</sup> Въ одномъ случаѣ главнаго заболѣванія камни помещались въ полости ducti hepatici communis, въ другомъ, какъ осложненіе, они находились въ желчномъ пузырьѣ.



Классы болѣзней	№№ болѣзней по номенклатурѣ	НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНЕЙ ПО НОМЕНКЛАТУРѢ	Главныя заболѣванія		Сопутствующія заболѣванія		Послѣдствы заболѣванія		Осложненія		ПРИМѢЧАНІЯ	
			Покрытія	Безъ покрытія	Покрытія	Безъ покрытія	Покрытія	Безъ покрытія	Покрытія	Безъ покрытія		
СИСТЕМНЫЯ ЗАБОЛѢВАНІЯ	266	Mediastenitis anter. suppurativa . . . . .	2	—	—	—	—	—	—	—	<p><sup>25)</sup> Въ двухъ случаяхъ главнаго заболѣванія имѣлись періартикулярныя нарывы и въ одномъ случаѣ—нарывы regionis femoris.</p> <p><sup>26)</sup> Послѣдовательный некрозъ нижней челюсти наблюдался въ случаѣ глубокой флегмоны шеи; въ случаѣ главнаго заболѣванія этою формою указанъ некрозъ больше-берцовой кости.</p> <p><sup>27)</sup> Разрывъ печени имѣлъ мѣсто при переломѣ реберъ; разрывъ почки — при разрывѣ тощей кишки, вызванномъ травмою.</p>	
	267	Abscessus <sup>26)</sup> . . . . .	3	—	3	2	6	—	—	—		
	269	Myositis acuta. . . . .	1	—	—	—	—	—	1	—		
	272	Arthromeningitis suppurativa. . . . .	1	—	2	—	2	—	—	—		
	—	Arthromeningitis fungosa . . . . .	1	—	2	2	—	—	—	—		
	275	Periostitis . . . . .	2	—	—	2	—	—	—	—		
	277	Osteomyelitis . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—		
	278	Necrosis <sup>26)</sup> . . . . .	—	1	—	—	1	—	—	—		
	279	Caries . . . . .	4	2	2	—	—	—	—	—		
	—	Spondylitis. . . . .	4	1	—	—	—	—	—	—		
	287	Otitis media . . . . .	2	—	1	—	1	—	—	—		
	VI.	347	Ruptura uteri. . . . .	1	—	—	—	—	—	—		—
		—	» intestinor. . . . .	1	1	—	—	—	—	—		—
		—	» hepatis <sup>27)</sup> . . . . .	—	—	1	—	—	—	—		—
—		» renis . . . . .	—	—	1	—	—	—	—	—		
350		Fractura complicata. . . . .	1	5	—	—	—	—	—	—		
VII.	—	» basis cianei . . . . .	—	2	—	—	—	—	—	—		
	357	Combustio . . . . .	—	6	—	—	—	—	—	—		
	365	Intoxicatio (phosph.) . . . . .	—	3	—	—	—	—	—	—		

БОЛѢЗ. ОТЪ ВН. ПРИЧ.  
Ограв-  
ленія

И. И. МЕЧНИКОВА



Классы болѣзней	№№ болѣзней по номенклатурѣ	НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНЕЙ ПО НОМЕНКЛАТУРѢ	Главныя заболѣванія		Сопутствующія заболѣванія	
			По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія
			Х.	376	Marasmus senilis. . . . .	4
Болѣзнь увиданія						
XI.	383	Fistula entero-abdominalis . . . . .	—	1	—	—
Послѣдствія болѣзней						
XII.	390	Безъ діагноза, не прожв. сут. <sup>38)</sup>	—	34	—	—
Болѣзнь не выясненна						
		ИТОГО . . . . .	629	622	385	74

Общее примѣчаніе къ отчетамъ объ умершихъ. Въ приведенныхъ отчетахъ объ умершихъ въ Одесской город. больницѣ за послѣдніе три года числа главныхъ заболѣваній общаго итога не соответствуютъ числамъ умершихъ и вскрытыхъ, указаннымъ за эти года на 18 и 20 страницахъ. Это несоответствіе вызвано слѣдующими обстоятельствами. Въ приведенные отчеты вошли умершіе, состоявшіе на пользованіи въ больницѣ и потому имѣвшіе скорбные листы; въ числахъ-же, по листки на погребеніе по чековой книгѣ со включеніемъ и такихъ, которые не имѣли скорбныхъ листовъ. Такъ, въ отчетѣ за 1884 годъ показано общее число умершихъ 1008; въ соответствующемъ-же числѣ на 18-й стр. это число увеличено до 1031, т. е. на 23, на счетъ такихъ случаевъ, которые умерли въ больницѣ безъ зачисленія на леченіе въ пей; изъ нихъ одинъ умеръ въ приемномъ покоѣ отъ перелома костей черепа и остальные 22 — поворожденные, умершіе отъ слабости или эклампси, проживъ отъ 1 часу до 15 дней. Число же главныхъ заболѣваній, опредѣленныхъ вскрытіемъ въ 1884 году, указано въ отчетѣ 483, т. е. на два заболѣванія больше, чѣмъ число прозекторскихъ вскрытій (481), указанныхъ на 20 страницѣ, такъ какъ въ этихъ двухъ случаяхъ, при отсутствіи прозектора,

ПРИМѢЧАНІЯ					
Послѣдствія заболѣванія		Осложненія			
По вскрытію	Безъ вскрытія	По вскрытію	Безъ вскрытія		
—	—	—	—		
—	—	—	—		
—	—	—	—		
389	98	145	44		

<sup>38)</sup> Всѣхъ умершихъ, не прожившихъ сутокъ въ больницѣ, въ текущемъ году было 82; изъ нихъ 34 случая, указанные подъ № 390, не имѣли діагноза болѣзни и погребены вслѣдствіе разрѣшенія на это со стороны полицейскаго участка; большая часть изъ нихъ не вскрыта вслѣдствіе трупнаго разложенія; въ 32 случаяхъ, при сказанномъ полицейскомъ разрѣшеніи на погребеніе, форма болѣзни опредѣлена прозекторскимъ вскрытіемъ; въ остальныхъ 16-ти случаяхъ болѣзнь была опредѣлена или ординаторомъ при жизни больного, или же городовымъ врачомъ соответствующаго участка по вскрытіи трупа. Всѣ 48 случаевъ болѣзней которыхъ была опредѣлена, размѣщены въ отчетѣ по рубрикамъ принятой номенклатуры.

результаты вскрытія помѣщены лишь въ чековой книгѣ въ формѣ діагноза, протоколы же вскрытія не были записаны. Число же главныхъ заболѣваній, опредѣленныхъ вскрытіемъ въ 1885 году, указано въ отчетѣ уменьшеннымъ на три сравнительно съ числомъ прозекторскихъ вскрытій за этотъ годъ, указаннымъ на 20-й страницѣ, такъ какъ въ отчетѣ не вошли три случая поворожденныхъ, не имѣвшихъ скорбныхъ листовъ и потому не числившихся въ больницѣ, но подлежащихъ прозекторскому вскрытію, причѣмъ въ одномъ случаѣ опредѣленъ былъ ретроphia suphil., въ другомъ — asphixia и въ третьемъ — inanitio. Въ отчетѣ за 1886 г. число главныхъ заболѣваній, опредѣленныхъ вскрытіемъ, указано увеличеннымъ на четыре сравнительно съ числомъ прозекторскихъ вскрытій, указаннымъ за этотъ годъ на 20 стр., такъ какъ въ отчетѣ зачислены четыре случая, которые были вскрыты, но протоколы вскрытія, за отсутствіемъ прозектора, не записаны; результаты же вскрытія обозначены въ чековой книгѣ съ указаніемъ слѣдующихъ главныхъ заболѣваній: въ одномъ случаѣ — pneumonia streptococci, въ другомъ — endometris diphtheritica, въ третьемъ — carcinoma oesophagi и въ четвертомъ — ruptura uteri.

## II.

Отдѣль второй. — Текущія изслѣдованія.

### СОДЕРЖАНІЕ.

Матеріаль изслѣдованія, доставляемый отъ больныхъ и труповъ. — Форма журнала для записи его. — Требования врачей и отвѣты на нихъ. — Копіи отвѣтовъ и значеніе ихъ. — Количество предметовъ изслѣдованія. — Бактеріологическія изслѣдованія. — Предметы текущихъ изслѣдованій за 1886 годъ. — Матеріаль, доставляемый со вскрытія труповъ. — Собраніе микроскопическихъ препаратовъ. — Каталогъ патолого-анатомическаго музея.

Предметъ ежедневныхъ текущихъ занятій, или изслѣдованій прозекторскаго кабинета чрезвычайно разнообразенъ, но при всемъ разнообразіи своемъ онъ, смотря по источникамъ, раздѣляется на двѣ части. Къ первой принадлежитъ исполненіе требованій врачей, запрашивающихъ о химическихъ и микроскопическихъ свойствахъ выдѣлений больныхъ и о составѣ и строеніи различныхъ продуктовъ болѣзни; ко второй принадлежитъ изслѣдованіе органовъ и частей ихъ, получаемыхъ со вскрытія труповъ. Весь этотъ матеріаль, по мѣрѣ поступленія въ прозекторскій кабинетъ, записывается въ особый журналъ подъ текущимъ номеромъ. Форма этого журнала слѣдующая.

-----мѣсяца----- года					
№№ по порядку	№ вскрытія или фамилія врача	Время поступления	Предметы изслѣдованія	Время изслѣдованія	Результатъ изслѣдованія

Исполненіе требованій врачей производится утромъ съ 8 до 11 часовъ; позже этого времени, за исключеніемъ экстренныхъ случаевъ, требованія, смотря по предмету изслѣдованія, или не принимаются вовсе, или же исполненіе ихъ производится на другой день. Всѣ требованія врачей съ обозначеніемъ № палаты, фамиліи больного, предмета и цѣли изслѣдованія пишутся ими на отдѣльномъ бланкѣ, на которомъ, затѣмъ, обозначается результатъ изслѣдованія съ заключеніемъ, или безъ него, но всегда за подписью прозектора. Копія отвѣта вносится пре-параторомъ въ журналъ съ обозначеніемъ на немъ соответствующаго номера; въ такомъ видѣ бланкъ возвращается врачамъ или въ тотъ же день, или на слѣдующее утро, и только въ случаяхъ, требующихъ продолжительной обработки препарата или культуры микроорганизмовъ, отвѣтъ на требованіе дается позже втораго дня. Бланки, полученные съ отвѣтомъ, обыкновенно пришиваются врачами къ скорбному листу, со-

отвѣтствующаго больного; нѣкоторые же врачи вносятъ въ скорбный листъ только копию съ отвѣта съ обозначеніемъ номера, выставленнаго на бланкѣ; въ рѣдкихъ случаяхъ, впрочемъ, не дѣлается ни того, ни другаго; послѣнее обстоятельство въ случаяхъ съ смертельнымъ исходомъ иногда значительно затрудняетъ, напр., выясненіе необходимости вскрытія.

Внесеніемъ копии требованій врачей и результата изслѣдованія въ упомянутый журналъ прежде всего имѣлось въ виду дать возможность врачу, въ случаѣ потери отвѣта, или же въ случаѣ вторичнаго поступленія больного для леченія въ больницу, тотчасъ получить свѣдѣнія о результатѣ прежняго изслѣдованія; но, кромѣ того, предполагалось, что, при извѣстномъ урегулированіи этой части дѣятельности прозекторскаго кабинета, возможно будетъ съ теченіемъ времени воспользоваться матеріаломъ этихъ изслѣдованій для выясненія нѣкоторыхъ вопросовъ изъ области патологіи и клинической медицины. Въ этомъ отношеніи въ послѣднее время особенно интересовали насъ требованія объ изслѣдованіи, напр., испражнений на тифозныя бациллы, мочи и мокроты на туберкулезныя бациллы и мокроты на рнеумососсуз. Въ виду существовавшей въ Одесѣ въ 1885 и 1886 годахъ эпидеміи брюшнаго тифа, смѣнявшейся эпидеміею сыпнаго тифа, количество испражнений, изслѣдованныхъ въ прозекторскомъ кабинетѣ, весьма значительно, представляя обильный матеріалъ для рѣшенія нѣкоторыхъ вопросовъ.

Вообще же количество требованій со стороны врачей на изслѣдованіе тѣхъ или другихъ выдѣленій и продуктовъ болѣзни въ различные года отчетнаго десятилѣтія неодинаково и стоитъ въ зависимости, главнымъ образомъ, отъ характера эпидеміи и размѣровъ ея; но оно стало замѣтнымъ образомъ возрастать съ развитіемъ прикладной бактериологіи и устройствомъ бактериологическаго отдѣленія. Нижеслѣдующая таблица показываетъ общее количество текущихъ изслѣдованій по годамъ.

1877 годъ (съ 14 апрѣля)	317
1878 " . . . . .	605

1879 годъ . . . . .	318
1880 " . . . . .	522
1881 " . . . . .	334
1882 " . . . . .	410
1883 " . . . . .	335
1884 " . . . . .	478
1885 " . . . . .	937
1886 " . . . . .	1695
1887 годъ (по 14 апрѣля) . . . . .	721

ИТОГО за 10 лѣтъ предметовъ текущихъ  
ислѣдованій было . . . . . 6672

Изъ этой таблицы видно, что въ 1878 и въ 1880 годахъ количество текущихъ ислѣдованій было больше, чѣмъ въ предыдущіе и послѣдующіе годы. Такое увеличеніе обуславливалось существованіемъ въ это время эпидемій возвратнаго тифа, въ теченіи которыхъ кровь больныхъ ислѣдовалась на спириллы, при чемъ въ 1878 году она была ислѣдована въ 168 больныхъ, въ 1880 году—въ 194-хъ больныхъ, въ 1879 году значительно меньше, и именно—въ 68 больныхъ.

Изъ этой же таблицы видно, что съ устройствомъ бактериологическаго отдѣленія при прозекторскомъ кабинетѣ количество требованій быстро возросло до чрезвычайныхъ размѣровъ. Такъ въ 1885 г., когда устроено упомянутое отдѣленіе, всѣхъ предметовъ текущихъ ислѣдованій было 937, т. е. вдвое болѣе средняго числа изъ 8-ми предшествовавшихъ лѣтъ; въ прошломъ же году предметовъ ислѣдованія было 1695, и изъ нихъ 943 представляли требованія отъ врачей, исполненныя путемъ бактериологическаго ислѣдованія. Наконецъ, въ виду того, что въ настоящемъ году общее число (721) предметовъ текущихъ ислѣдованій за три съ половиною мѣсяца достигло почти половины общаго числа ихъ за весь прошлый годъ, можно съ большою вѣроятностью предположить, что въ продолженіи настоящаго года предметовъ ислѣдованія будетъ значительно больше прошлаго года; а такъ какъ изъ 721 предмета ислѣ-

дованія текущаго года 438, т. е. болѣе половины, касались опредѣленія микроорганизмовъ, то очевидно, что это увеличеніе будетъ обусловлено увеличеніемъ спроса со стороны врачей на бактериологическія ислѣдованія различныхъ продуктовъ болѣзни съ цѣлю, главнымъ образомъ, діагностики ихъ; говорю—главнымъ образомъ, потому что нѣкоторые врачи, кромѣ діагностической цѣли, преслѣдуютъ и терапевтическую въ ислѣдованіи, напр., мокроты на туберкулезныя бациллы и другіе микроорганизмы, а это значительно увеличиваетъ количество предметовъ, такъ какъ требуетъ повторныхъ ислѣдованій мокроты отъ одного и того же больного даже при положительномъ результатѣ перваго ислѣдованія. Такой немаловажно большой спросъ со стороны врачей на бактериологическія ислѣдованія очевидно говоритъ за необходимость ихъ при ислѣдованіи и наблюденіи больныхъ и весьма убѣдительно доказываетъ цѣлесообразность устройства бактериологическаго отдѣленія при Одесской городской больницѣ. Съ другой стороны разнообразіе предметовъ бактериологическихъ ислѣдованій и весьма частая необходимость разрѣшенія задаваемыхъ врачами вопросовъ помощью культуры извѣстныхъ микроорганизмовъ, основанной на стерилизаціонной чистотѣ при ислѣдованіи, указываютъ на необходимость особеннымъ образомъ принаровленнаго помѣщенія для производства этихъ ислѣдованій.

Упомянутое разнообразіе предметовъ текущихъ ислѣдованій, повторявшееся ежегодно, особенно рѣзко обнаружилось въ прошломъ году, а потому, для болѣе точнаго представленія о немъ, я позволяю себѣ привести здѣсь перечень предметовъ ислѣдованій за 1886 годъ съ указаніемъ количества ихъ и цѣли.

#### Предметы текущихъ ислѣдованій за 1886 годъ.

1. Куски опухолей, доставленные изъ хирургическаго отдѣленія больницы для опредѣленія гистологическаго строенія ихъ съ цѣлю точнаго установленія діагноза болѣзни отъ . . . . . 66 случ.

2. Жидкости, полученные отъ больныхъ прополомъ, рвотою и пр. и доставленныя для опредѣленія ихъ химическихъ и микроскопическихъ свойствъ, выясняющихъ сущность болѣзни отъ . . . . . 41 случ.
3. Мокрота отъ больныхъ для опредѣленія присутствія эластическихъ волоконъ и кристалловъ жирныхъ кислотъ съ цѣлю опредѣленія разрушенія легочной ткани отъ . . . . . 13 случ.
4. Кровь отъ больныхъ для опредѣленія количества красныхъ и бѣлыхъ кровяныхъ шариковъ отъ . . . . . 6 случ.
5. Моча больныхъ для опредѣленія бѣлка, сахара, желчныхъ пигментовъ, цилиндровъ, гноя и другихъ форменныхъ элементовъ отъ . . . . . 157 случ.
6. Куски кожи съ пустулами для опредѣленія присутствія bacillus anthracis отъ четырехъ больныхъ съ положительнымъ результатомъ . . . . . 4 случ.
7. Последняя фаланга пальца руки для опредѣленія помощью культуры staphylococcus pyogen. aureus (osteomyelitis?) съ отрицательнымъ результатомъ отъ . . . . . 1 случ.
8. Кровь больныхъ для опредѣленія спирилъ возвратнаго тифа и кокцидй перемежающейся лихорадки съ отрицательнымъ результатомъ отъ . . . . . 3 случ.
9. Испражнения для опредѣленія помощью культуры финглеровскихъ палочекъ—въ одномъ случаѣ съ положительнымъ результатомъ и въ 3-хъ съ отрицательнымъ—отъ . . . . . 4 случ.
10. Испражнения для культуры тифозныхъ бациллъ съ діагностическою цѣлью отъ . . . . . 245 случ.
11. Испражнения для опредѣленія присутствія въ нихъ туберкулезныхъ бациллъ съ отрицательнымъ результатомъ отъ . . . . . 1 случ.
12. Моча больныхъ для опредѣленія присутствія въ ней туберкулезныхъ бациллъ—въ одномъ случаѣ съ положительнымъ и въ 15 съ отрицательнымъ результатомъ—отъ . . . . . 16 случ.

13. Мокрота для опредѣленія въ ней туберкулезныхъ бациллъ: 253 изслѣдованія съ положительнымъ результатомъ, причемъ указывалось приблизительное количество бациллъ, и 287 изслѣдованій съ отрицательнымъ результатомъ, всего . . . . . 540 изслѣд.
14. Мокрота для опредѣленія pneumococcus Friedländer'a въ 69 изслѣдованіяхъ дала положительный результатъ и въ 70-ти отрицательный, всего.—139 изслѣд.
15. Органы, доставленные со вскрытія труповъ, съ цѣлю опредѣленія присутствія пигмента въ пяти случаяхъ съ положительнымъ результатомъ отъ . . . . . 5 труп.
16. Органы для опредѣленія туберкулезныхъ бациллъ: въ 34 случаяхъ съ положительнымъ и въ 20 съ отрицательнымъ результатомъ, всего отъ . . . . . 54 труп.
17. Органы для опредѣленія pneumococcus Friedländer'a: въ пяти случаяхъ съ положительнымъ и въ шести съ отрицательнымъ результатомъ, отъ . . . . . 11 труп.
18. Органы для опредѣленія актиномикоза съ отрицательнымъ результатомъ отъ . . . . . 7 труп.
19. Органы для опредѣленія тифозныхъ бациллъ на разрывахъ и помощью культуры отъ . . . . . 24 труп.
20. Органы для музея, демонстративныхъ сообщеній и для специальныхъ изслѣдованій отъ . . . . . 358 труп.
- ВСЕГО . 1695

Въ виду такого разнообразія и многочисленности предметовъ текущихъ изслѣдованій, желательно было бы, кромѣ удовлетворенія требованій врачей въ діагностическомъ отношеніи, утилизировать ихъ для выясненія нѣкоторыхъ общихъ вопросовъ, касающихся той или другой формы заболѣванія; но для этого необходимо имѣть свѣдѣнія о теченіи болѣзни въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ. Однако полученіе этихъ свѣдѣній обыкновенно такъ затруднительно, что дѣлается почти невозможнымъ, если напр., больной уже выписанъ изъ больницы. Весьма желательно поэтому, чтобы скорбные листы, поступившіе въ контору больницы послѣ выписки больныхъ, были

болѣе доступны для врачей ея, изучающихъ тотъ или другой вопросъ. Въ самомъ дѣлѣ, если врачъ, завѣдующій, напр., тифознымъ отдѣленіемъ, при составленіи годичнаго отчета, не можетъ имѣть въ своемъ временномъ распоряженіи скорбныхъ листовъ и составляетъ отчетъ по палатному журналу, то какимъ образомъ мнѣ, какъ прозектору, возможно собрать цѣлую серію скорбныхъ листовъ для разъясненія вопроса, интересующаго прозекторскій кабинетъ? Весьма извѣстно, какой благодарный трудъ представляетъ отыскиваніе скорбныхъ листовъ, напр., тѣхъ же тифозныхъ больныхъ, выписанныхъ изъ больницы, если листы ихъ «пришиты къ дѣлу» и распределены по времени выписки, которое въ данный моментъ неизвѣстно; между тѣмъ, опредѣлить, напр., значеніе присутствія или отсутствія тифозныхъ бациллъ въ испраженіяхъ возможно лишь при установленіи теченія болѣзни. Такая же необходимость въ скорбныхъ листахъ является при выясненіи значенія присутствія или отсутствія туберкулезныхъ бациллъ въ мокротѣ больныхъ, выписанныхъ изъ больницы, а равно и во многихъ другихъ случаяхъ.

Матеріалъ текущихъ изслѣдованій, получаемый со вскрытія труповъ, предназначается для музея, демонстративныхъ сообщений въ научныхъ засѣданіяхъ врачей больницы или въ обществѣ одесскихъ врачей, для гистологическаго изслѣдованія съ цѣлю болѣе точнаго опредѣленія болѣзни и въ наиболѣе интересныхъ случаяхъ для спеціальнаго разъясненія какого либо вопроса изъ области патологической анатоміи.

Препараты, назначенные для музея, послѣ соответственной обработки, перечисляются въ музейный журналъ, получая номеръ музея, и сохраняются въ консервирующихъ жидкостяхъ, болѣею частью въ спиртѣ. Но необходимо замѣтить, что въ музей поступаютъ нерѣдко препараты, доставленные изъ хирургическихъ отдѣленій больницы и представляющіе, кромѣ патологоанатомическаго, хирургическій, оперативный интересъ; съ другой стороны въ музей иногда зачисляются препараты, полученные отъ врачей, практикующихъ въ Одессѣ.

Препараты, назначенные для демонстраціи въ засѣданіяхъ врачей, обыкновенно сохраняются въ водномъ 10% растворѣ карболовой кислоты и затѣмъ, послѣ демонстраціи, или подлежатъ уничтоженію, или же зачисляются въ музей; въ рѣдкихъ случаяхъ эти препараты демонстрируются въ свѣжемъ видѣ, если, напр., день полученія ихъ совпадаетъ со днемъ засѣданія врачей.

Гистологическое изслѣдованіе съ цѣлю точнаго опредѣленія процесса рѣдко производится въ тотъ же день на свѣжихъ разрѣзахъ; болѣею же частью препараты, оставленные послѣ вскрытія, изслѣдуются послѣ обработки ихъ спиртомъ или миллеровскою жидкостью и, по окончаніи изслѣдованія, подлежатъ уничтоженію, причемъ полученный результатъ записывается въ вышеупомянутый журналъ. Въ тѣхъ, впрочемъ, случаяхъ, когда микроскопическое строеніе препарата представляетъ какую либо выдающуюся особенность, небольшіе кусочки ихъ помѣщаются въ общую банку, назначенную для сохраненія подобныхъ препаратовъ, предварительно занумерованныхъ и записанныхъ въ отдѣльную книжку.

Что же касается препаратовъ, оставляемыхъ для выясненія какого либо вопроса изъ области патологій, то они обыкновенно сохраняются въ миллеровской жидкости и подлежатъ изслѣдованію и описанію при полученіи необходимаго числа ихъ. Въ третьемъ отдѣлѣ спеціальной части настоящаго отчета мною будутъ поименованы изслѣдованія прозекторскаго кабинета въ продолженіи истекшаго дѣсятилѣтія его дѣятельности.

Если патологоанатомическій препаратъ музея представляетъ интересъ въ гистологическомъ отношеніи, то изъ него готовятъ микроскопическіе разрѣзы, которые затѣмъ сохраняются, составляя патолого-гистологическій музей. Эти препараты также записываются въ особый журналъ съ указаніемъ сущности гистологическихъ измѣненій, или же съ краткимъ описаніемъ микроскопической картины. Въ составъ гистологическаго музея входятъ также препараты, приготовленные изъ различныхъ новообразованій, доставленныхъ въ прозекторскій

кабинетъ изъ хирургическихъ отдѣленій больницы, а равно полученные при спеціальному изслѣдованіи какого либо случая или цѣлой группы случаевъ; наконецъ, сюда же зачисляются препараты по бактериологіи. Въ этомъ собраніи патолого-гистологическихъ препаратовъ имѣется около 1500 микроскопическихъ препаратовъ, приготовленныхъ отъ различныхъ, нерѣдко сомненныхъ, даже тождественныхъ заболѣваній и представляющихъ гистологическій интересъ въ томъ или другомъ отношеніи.

Что же касается патолого-анатомическаго музея, то составъ его выясняется прилагаемымъ здѣсь краткимъ каталогомъ.



## КАТАЛОГЪ

### ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКАГО МУЗЕЯ

Одесской Городской Больницы.



#### I. Болѣзни нервной системы.

##### 1. Pachymeningitis externa.

Митрофанъ Бурдидный, 25 лѣтъ, умеръ 26 марта 1879 г., при явленіяхъ scrophulosis отъ Pneumonia tuberculosa.

Препаратъ представляетъ dura mater, на наружной поверхности которой, соответственно измѣненнымъ костямъ черепа (передней половины обѣихъ теменныхъ и задней половины лобной кости), имѣется утолщеніе, покрытое гноевидной, сыровидной массой.

##### 2. Haematoma durae matris.

Препаратъ полученъ 17 февраля 1875 года, клиническихъ свѣдѣній не имѣется.

Опухоль помѣщается на внутренней поверхности durae matris лѣвой височной области, имѣетъ видъ неправильнаго очертанія квадрата отъ 22 до 24 цент. длины и ширины и 5 цент. толщины, причѣмъ нижній край, наиболее толстый, представляетъ сѣдлообразную вырѣзку, которая по своему положенію соответствовала малому крылу основной кости, на которомъ, какъ-бы верхомъ,

сидѣла опухоль, заднею своею половиною вдаваясь въ углубленіе большаго крыла основной кости, переднею же половиною помѣщаясь на лобной кости, входящей въ составъ верхней стѣнки глазницы. Снаружи опухоль ограничена утолщеною тверд. мозгов. оболоч., внутри — толстымъ слоемъ новообразованной фиброзной ткани; въ разрѣзъ же состоитъ изъ кровян. сгустковъ, находящихся въ различныхъ періодахъ регрессивныхъ измѣненій, а равно и не измѣненныхъ; сгустки эти мѣстами разграничены толстыми плотными перемычками.

### 3. Pachymeningitis interna haemorrhagica.

Препаратъ полученъ 24 Августа 1877 г. отъ Варвары Дюссель, умершей при явленіяхъ dementia, и представляетъ правую половину durae matris, покрытую толстымъ слоемъ рыхлой кровян. массы, мѣстами легко снимающейся, мѣстами-же ограниченной новообразованными перепонками.

### 4. Haematoma durae matris.

Препаратъ полученъ 3 октября 1877 года при вскрытіи трупа Архипа Ефимова, 47 лѣтъ, умершаго при явленіяхъ meningitis suppurativa acuta.

Препаратъ представляетъ внутреннюю поверхность лѣвой половины Durae matris, на которой на протяженіи 10 цент. длины и 7 цент. ширины расположены кровяныя массы, ограничанныя снаружи dura mater, внутри-же тонкимъ слоемъ новообразованной ткани; препаратъ имѣетъ видъ плоскаго мѣшка, толщиной до 3-хъ центим.

### 5. Meningitis tuberculosa.

Препаратъ полученъ 3 іюля 1877 года отъ Елены Носочевой, умершей при явленіяхъ общаго туберкулеза, послѣдовавшаго за tuberculosis pulmonum.

Препаратъ представляетъ pia mater полушарій, усѣянную многочисленными туберкулезн. просовидными узелками по направленію сосудовъ въ области fossae Sylvii и по отросткамъ ея, расположеннымъ между извилинами мозга.

### 6. Meningitis cerebro spinalis suppurativa.

Мѣщанка Ульяна Бѣляева, 58 лѣтъ, умерла 21 ноября, 1880 года.

Препаратъ представляетъ очень сильно выраженную гнойную инфильтрацію piae по всему протяженію спиннаго мозга.

### 7. Meningitis spinalis chronica squamosa.

Неизвѣстнаго званія мужчина, 40 лѣтъ, умершій безъ клиническаго діагноза 3 іюня, 1879 года.

Препаратъ представляетъ спинной мозгъ, pia которого усѣяна бляшками фиброзной и костной плотности, которыя въ нижней половинѣ спиннаго мозга покрываютъ pia въ видѣ чешуи.

### 8. Meningitis spinalis chronica squamosa.

17 сентября 1879 года, Георгій Романовъ, 25 лѣтъ, умершій при явленіяхъ Insuffit. mitralis.

Pia по всему протяженію, въ особенности въ области поясничнаго утолщенія, усѣяна многочисленными бляшками плотной консистенціи, бѣловатаго цвѣта, величиною до 1 милим. въ діаметрѣ.

### 9. Hydrocephalus internus.

Софья Макѣева, 42 лѣтъ, умерла при явленіяхъ эпилепсін.

Препаратъ представляетъ правое полушаріе мозга, на которомъ извилина всей задней и височной долей, а равно и заднія и нижнія части извилинъ темн. доли, примыкающихъ къ первымъ, представляютъ различныя степени атрофіи сѣраго и бѣлаго вещества, вслѣдствіе чего форма ихъ совершенно измѣнена, а мѣстами, въ особенности соответственно височной долѣ, онѣ совершенно изглажены, ограничивая собою сильно растянутыя полости задняго и нижняго роговъ лѣваго боковаго желудочка.

### 10. Hydrocephalus internus.

Мѣщанинъ Левъ Серебряновъ, 50 лѣтъ, умеръ 28 ноября 1880 года.

Препаратъ головного мозга представляетъ сильно выраженное расширеніе боковыхъ желудочковъ



съ уничтоженіемъ corporis callosi, такъ что полость 3-го желудочка видна сквозь просвѣчивающ. пленку, составляющую верхнюю стѣнку его. Такое измѣненіе corporis callosi замѣчается по всему протяженію его, только соответственно правому переднему рогу замѣчается тонкая пластинка бѣлаго вещества, покрывающаго его.

#### 11. Hydrocephalus internus.

Сынъ мѣщанина, Ицко Шпоъ, 16 лѣтъ, умеръ 8-го марта 1881 г. при явленіяхъ myelitis transversa.

Препаратъ головного мозга представляетъ сильно выраженное расширеніе боковыхъ желудочковъ, съ значительнымъ истонченіемъ corporis callosi до толщины сахарной бумаги.

#### 12. Abscessus cerebri.

Иванъ Степановъ, 34 лѣтъ, умеръ 20 октября 1886 года.

Лѣвое полушаріе выпячивается въ среднихъ частяхъ своихъ за среднюю линію и даетъ ясную флюктуацию соответственно передней восходящей и заднимъ частямъ лобныхъ извилинъ. Соответств. этому мѣсту въ бѣломъ веществѣ мозга имѣется нарывъ величиною въ большое яблоко, ограниченный довольно плотною стѣнкою и представляющій довольно густой, зеленоватый безъ запаха гной.

#### 13. Tuberculum magnum cerebri.

Христіанъ Грацъ, 13 лѣтъ, умеръ 13 августа 1883 года при явленіяхъ rachimeningitis reg. occip. et cerebelli.

Соответственно задней восходящей извилины лѣваго полушарія имѣется опухоль величиною въ голубинное яйцо желтовато-сѣраго цвѣта, окруженная поясомъ грануляціонной, довольно плотной ткани. Соответств. Talam. optic. dextr. et corpor. striati имѣется другой узелъ величиною въ куриное яйцо, такого-же цвѣта, какъ и первая опухоль; ткань окружающая второй узелъ, представляетъ явленіе желтаго размлаченія. Въ данномъ случаѣ туберкулезныя образования имѣлись только въ области chiasma per-

vorum opticorum et arteriae fossae Sylvii въ видѣ желтовато-студенистаго эксудата, въ которомъ различаются милиарные узелки сѣраго цвѣта; послѣдніе также замѣчаются на ріа передняго края мозжечка. Въ остальныхъ органахъ туберкулезныхъ новообразований нигдѣ не было найдено.

#### 14. Tuberculum magnum cerebri.

Михаилъ Мелешко, 46 лѣтъ, козакъ, умеръ 27 іюля 1884 года при явленіяхъ meningitis.

Препаратъ представляетъ поперечный отрѣзокъ corporis striatis dextri, у наружнаго края котораго помѣщается опухоль круглаго очертанія, величиною въ большой лѣсной орѣхъ, легко отдѣляющаяся отъ окружающаго бѣлаго вещества мозга; въ разрѣзѣ болѣе мягкая, центральная часть этого узла представляется желтаго цвѣта съ болѣе или менѣе отчетливыми милиарными узелками, расположенными на границѣ центральной съ периферической частью, имѣющей желтовато-сѣрый цвѣтъ и болѣе плотную консистенцію. Такая-же опухоль помѣщается на границѣ corporis striati et thalami optici sinistri. Ткань этихъ опухолей представляетъ картину волокнисто-кѣлочковой соединительной ткани, усѣянной туберкулезными бугорками съ большими гигантскими кѣлками. 2 микроскопич. препар. имѣютъ № 495. На препаратѣ вторая опухоль представляется изолированной отъ вещества мозга.

#### 15. Tuberculum magnum thalami optici, vermicis inferioris cerebelli et medullae spinalis.

Филиппъ Журавскій, 30 л., студентъ, умеръ 11 мая 1883 года при явленіяхъ pneumonia chron., myelitis et meningitis.

Препаратъ представляетъ поперечные отрѣзки thalami optici, на границѣ котораго и corporis striati помѣщается узелъ сѣраго цвѣта, плотной консистенціи, величиною съ горошину; такой-же узелъ имѣется на разрѣзѣ лѣвой половины нижняго червячка, а равно и на поперечномъ разрѣзѣ верхней части поясничнаго утолщенія спиннаго мозга, гдѣ этотъ узелъ имѣетъ желтый цвѣтъ и занимаетъ всю поверхность поперечнаго разрѣза спиннаго мозга, остатки котораго въ видѣ тонкаго слоя расположены по бокамъ этого узла. Микроскоп. преп. № 577.

## 16. Tuberculum magnum pontis Varolii.

Филипп Богомоловъ, 44 лѣтъ, умеръ 22 сентября 1884 года при явленіяхъ pneum. et enterit. tubercul., myelitis chron. et meningitis.

Препаратъ представляетъ продолговатый мозгъ, въ правой половинѣ котораго, значительно выпячиваясь книзу, помѣщается узелъ величиною въ большой лѣвой орѣхъ, въ глубинѣ переходящій за среднюю линію мозга. На микроскоп. разрѣзѣ этого узла получены миллиарн. бугорки съ гигантскими клѣтками. Микроск. преп. № 594.

## 17. Tuberculum magnum thalami optici sinistri.

Иванъ Жанжуренко, 25 лѣтъ, умеръ 21 ноября 1885 года при явленіяхъ encephalitis.

Въ лѣвомъ thalamus opticus имѣется большая опухоль, выпячивающаяся вправо за среднюю линію и слабо склеенная съ небольшимъ выпячиваніемъ въ видѣ темно-краснаго узла величиною съ миндальный орѣхъ, расположеннаго на внутренней поверхности thalami optici dextri. Ткань опухоли довольно плотная, большею частью желтаго, мѣстами-же мяснаго цвѣта, причемъ желтые участки рѣзко ограничены величиною съ горошины до лѣснаго орѣха и плотно связаны съ окружающею новообразов. тканью, весьма богатой сосудами. Вся опухоль thalami optici sinist. представляетъ величину малаго гусиного яйца; передняя часть ея распространяется на corpus striatum; верхняя поверхность ея узловата, плотно срослена съ plexus choroideus. Микроск. разрѣзъ представляетъ миллиарн. узелки съ гигантскими клѣтками съ сѣтчатовидною протоплазмой, вслѣдствіе превращенія ядеръ въ вакуолы. Микроск. преп. № 749.

## 18. Gummata durae matris.

Теодоръ Фишеръ, 49 лѣтъ, умеръ 22 сентября 1882 года при явленіяхъ commotio cerebri.

Препаратъ представляетъ dura mater, на внутренней поверхности которой, соответственно лѣвой половинѣ, имѣются равномерныя утолщенія и узлы величиною до лѣснаго орѣха; узлы эти соответствовали извилинамъ темянной доли, мѣстами плотно бы-

ли срослены съ ріа и корковымъ слоемъ мозга и въ разрѣзѣ представляли неравномѣрную консистенцію и цвѣтъ центральныя части болѣе мягкія, желтаго цвѣта, перифирическія-же красновато-сѣраго. На разрѣзахъ эти узлы представляютъ картину сифилитической гранулемы. Микроск. преп. № 563.

## 19. Gummata cerebri.

Степанида Медвѣдюкъ, 60 лѣтъ, солдатка, умерла 14 декабря 1882 года, при явленіяхъ emboliae arteriae cephalic.

Препаратъ представляетъ собою часть лобной доли лѣваго полушарія, которая содержитъ конгломератъ узловъ величиною въ голубиное яйцо, въ разрѣзѣ довольно плотный, состоящій изъ фиброзной ткани съ казеозными участками желтовато-сѣраго цвѣта, величиною до лѣснаго орѣха. Микроскопическая картина соответствуетъ сифилитической гранулемѣ. Микр. преп. № 503.

## 20. Gummata cerebri.

Федосья Сальникъ, 26 лѣтъ, умерла 31 марта 1886 года при явленіяхъ Tabes dorsualis et nephritis.

Въ задней части 3-й лобной извилины праваго полушарія и соответственно средней трети затылочной восходящей извилины лѣваго полушарія, имѣются опухоли: въ правомъ полушаріи въ видѣ узловъ величиною въ кедровый орѣхъ, въ лѣвомъ-же полушаріи величиною въ грецкий орѣхъ; центральныя части этихъ опухолей желтоватаго цвѣта, перифирическія-же красновато-сѣраго, краснаго и мѣстами темно-краснаго цвѣта; окружающая ткань мозгового вещества имѣетъ студенистую консистенцію съ желтоватымъ оттѣнкомъ. Микр. преп. № 779.

## 21. Gummata haemispherii dextri cerebelli.

Яковъ Гольцъ, 20 лѣтъ, умеръ 3-го марта 1885 года при явленіяхъ идиотизма.

Правое полушаріе мозжечка увеличено, вслѣдствіе образованія въ немъ большаго количества узловъ желтаго цвѣта, окруженныхъ довольно плотною грануляціонной тканью.

## 22. Sarcoma fusocellulare durae matris.

Карлъ Гершинъ, 36 лѣтъ, умеръ 11-го января 1886 года при мозговыхъ явленіяхъ.

Dura mater соответственно заднему углу лѣвой теменной кости, которая на внутренней поверхности въ этомъ мѣстѣ представляетъ утолщенія съ углубленіями, плотно связана какъ съ костями черепа, такъ и съ опухолью; внутренняя поверхность твердой оболочки на протяжении ладони утолщена до  $\frac{1}{2}$  центим., вслѣдствіе развитія новообразованной ткани; изъ середины этого утолщенія выпячивается опухоль величиною въ куриное яйцо, въ разрывѣ довольно плотной консистенціи, сѣроватаго цвѣта, съ небольшими участками желтоватаго цвѣта. Прилегающее къ ней мозговое вещество представляетъ различныя степени размягченія. Микр. преп. № 774.

## 23. Sarcoma durae matris.

Александръ Спаниоли, 37 лѣтъ, умеръ 19 апрѣля 1886 г. при явленіяхъ alcoholismus chronicus.

На внутренней поверхности durae matris, соответственно заднимъ частямъ лобныхъ извилинъ имѣется опухоль сѣроватаго цвѣта, дряблой консистенціи, занимающая мѣсто на протяжении рублевой монеты и достигающая толщины въ центрѣ до  $1\frac{1}{2}$  центим. Микр. преп. № 773.

## 24. Sarcoma cellulare mixtum thalami optici dextri.

Марія Дери 58 л. ум. 12 октября 1883 г. при явленіяхъ Apoplexia cerebri.

Полость праваго желудка выполнена опухолью, помѣщающеюся въ наружныхъ частяхъ thalami optici и со стороны бѣлаго вещества полушарія ограниченою грануляціоннымъ слоемъ, который къ наружи переходитъ въ слой желтаго размягченія бѣлаго вещества полушарій. Опухоль значительно выпячивается вверхъ и имѣетъ величину большаго куриного яйца, въ разрывѣ неравномѣрной консистенціи и цвѣта, центральная часть желтаго цвѣта и болѣе плотная,

наружная-же красновато-сѣраго цвѣта и болѣе дряблая. На ощупь вся опухоль представляется узловатою. Микр. преп. № 515.

## 25. Psammo-sarcoma (Endothelioma) lobi frontalis cerebri.

Авдотья Кругличенко, 69 лѣтъ, мѣщанка, умерла 26 октября 1884 года при явленіяхъ Tabes dorsualis.

Соответственно лобнымъ долямъ мозга имѣется опухоль плотной консистенціи, красновато-сѣраго цвѣта, величиною въ кулакъ, расположенная болѣе въ нижней части мозга и потому производившая давленіе главнымъ образомъ на nervus opticus, tractus olfactorius и нижнія извилины; верхнія-же извилины надъ опухолью были сдавлены и истончены менѣе. Микр. преп. № 514.

## 26. Glioma thalami optici sinistri.

Ананій Онуфриевъ, 41 года, умеръ при явленіяхъ haemiplegia dextra post apoplexia 12 декабря 1884 года.

Въ глубинѣ лѣваго полушарія имѣется опухоль величиною въ куриное яйцо; средняя часть опухоли соответствуетъ thalamus opticus, лѣвая часть ея вдается въ бѣлое вещество полушарія, правая же, болѣе тонкая, распространяется въ corpus callosum, тянется надъ 3 желудочкомъ и оканчивается въ бѣломъ веществѣ верхней стѣнки праваго боковаго желудочка. Ткань опухоли дряблой консистенціи, желтоватаго цвѣта, пронизана темно-краснаго цвѣта точками. Микр. преп. № 520.

## 27. Glioma cellulare fundi ventr. quarti.

Мѣщанка Ирина Караушова, 12 лѣтъ, умерла 23 мая 1882 г. при явленіяхъ апоплексіи.

Препаратъ представляетъ сильно растянутую полость 4 желудочка и выполненную опухолью величиною въ куриное яйцо, поверхность которой имѣетъ неправильно стебельчатый или бугристый видъ. Ткань дряблой консистенціи, неравномѣрнаго цвѣта, мѣстами желтаго, б. ч. красновато-сѣраго. Выполняя полость 4 желудочка и будучи плотно связана съ зад-

ней половиною ромбонд. ямки опухоль направляется вниз по поверхности спинного мозга и оканчивается на одинъ сантиметръ ниже перекреста пирамидъ. Микр. преп. № 778.

28. Glioma fibro-cellulare fundi ventric. quarti.

Иванъ Фроловъ, 29 лѣтъ, умеръ 25 марта 1887 года.

Полость 4-го желудочка растянута и выполнена опухолью величиною въ сливу; передняя часть этой опухоли свободна, имѣетъ конусообразную форму, задняя—связана многочисленными перемышками съ заднею частью дна 4-го желудочка, съ *nidus hirundinis* и *velum cereb. poster.* лѣвой стороны. Цвѣтъ опухоли мѣстами желтовато-сѣрый, мѣстами темно-красный, свойственный плотнымъ кровянымъ сгусткамъ. Боковые желудочки мозга были сильно растянуты прозрачной серозной жидкостью, *aqueductus sylvii* былъ сильно расширенъ, такъ что диаметръ его равнялся  $\frac{3}{4}$  центим. Микр. преп. № 775.

29. Glioma cellulare angiomatodes.

Шендлѣ Бендерская, 33 лѣтъ, умерла 20 апрѣля 1887 г.

Лѣвое полушаріе мозжечка было немного больше праваго и заключало опухоль величиною въ куриное яйцо, сидящую на ножкѣ толщиною около 1 цент., длиною около  $\frac{1}{4}$  цент., плотно связанной съ твердой мозговой оболочкою соответственно *partis mostoid. ossis temporalis sinistri*. Опухоль эта сидѣла какъ-бы въ полости, образованной лѣвымъ полушаріемъ мозжечка, ткань котораго представлялась размягченной и такъ слабо связанной съ опухолью, что эта послѣдняя при выниманіи мозга вылуцилась. Поверхность опухоли слегка бугриста, покрыта довольно плотною оболочкою, черезъ которую просвѣчиваютъ сосуды; на разрѣзѣ ткань опухоли довольно плотна, сочна, желтовато-сѣраго цвѣта съ многочисленными кровяными точками и полосками, соответствующими перерѣзаннымъ сосудамъ. Продолговатый мозгъ сдавленъ увеличенной лѣвой долей мозжечка и имѣетъ форму слегка дугообразную съ выпуклостью обращенною вправо; въ разрѣзѣ ткани его имѣются кровоизліянія. Полость 4-го желудочка слегка уменьшена. Вещество большихъ моз-

говыхъ полушарій было малокровно, боковые желудочки сильно растянуты прозрачной жидкостью. Въ гортани, трахей и бронхахъ находились пищевыя массы. Микр. преп. № 776.

30. Fibroma psammomatodes.

Степанида Лемченко, 64 лѣтъ, умерла 28 апрѣля 1887 г.

Въ правомъ полушаріи мозжечка, на нижней поверхности его имѣется опухоль величиною въ куриное яйцо, сидящая какъ-бы въ полости, со стѣнками которой она была связана очень слабо, наружная часть опухоли плотно сросшена съ твердой мозговой оболочкою, переходила на внутреннюю сторону правой височной кости, на которой, соответственно *pars mastoid*, на пространствѣ величиною въ гривенникъ находится часть опухоли, плотно связанная съ костнымъ веществомъ, которое вокругъ этого мѣста представляется шереховатымъ, узурированнымъ. Ткань опухоли довольно плотна, на разрѣзѣ блѣдно-сѣраго цвѣта, при соскабливаніи давала немного соку. Вещество праваго полушарія мозжечка размягчено. Микр. преп. № 772.

31. Angioma cerebri.

Осипъ Грачъ, 40 лѣтъ, умеръ 17 января 1880 г. при явленіяхъ апоплексіи.

Соответственно задней половинѣ извилинъ лобной доли лѣваго полушарія, имѣется опухоль величиною въ большое куриное яйцо, плотной консистенціи, вызвавшая сильно выраженную атрофію прилегающей къ ней извилины мозга и плотно сросшенная съ *pia* и *dura mater*. Микроскопическій разрѣзъ этой опухоли представляетъ фиброзную ткань, пронизанную многочисленными сосудами, стѣнки которыхъ сильно утолщены, въ состояніи гіалиноваго перерожденія. Микр. преп. № 385.

32. Cysta lobi posterioris haemisphaerii dextri.

Шмуль Волькенштейнъ, 41 умеръ, 10 апрѣля 1886 г. при явленіяхъ опухоли мозга.

Задняя половина праваго полушарія представляетъ очевидное зыбленіе и выпячивается внутрь, въ

особенности гут. fornic.; въ бѣломъ веществѣ его имѣется киста съ прозрачнымъ содержимымъ, величиною съ куриное яйцо, съ довольно дряблыми стѣнками, очень богатыми сосудами; передняя верхняя часть стѣнки представляетъ узловатое утолщеніе красновато-сѣраго цвѣта съ желтоватыми участками довольно плотной консистенціи, толщиной до 1½ цент. Микр. преп. № 771.

### 33. *Cysticercus cellulosae cerebri et piae matris.*

Яковъ Лавреновъ, отставной рядовой, 55 лѣтъ, умеръ 12 апрѣля 1879 г. при явленіяхъ эпилепсін, отъ которой неоднократно пользовался въ больницѣ въ продолженіи 10 лѣтъ.

Препаратъ представляетъ головной мозгъ, pia mater котораго усѣяна многочисленными пузырями, величиною отъ коноплянаго зерна до большой горошины, которые мѣстами просвѣчиваютъ сквозь arachnoideam и расположены или въ толщѣ ткани piae matris, такъ что при отдѣленіи остаются связанными съ ней, или-же представляются ущемленными между извилинами мозга и расположенными въ самомъ веществѣ послѣднихъ. При вскрытіи на одномъ правомъ полушаріи насчитано ихъ 87, но приблизительно такое-же количество имѣется и на лѣвомъ полушаріи. Кромѣ того, между dura et arachnoidea, при вскрытіи найдено два свободныхъ пузыря величиною съ горошину. Pia cerebelli содержитъ ихъ въ небольшомъ количествѣ. Corpus striat. sinist. имѣетъ 5 пузырей, расположенныхъ на периферіи его. Thalamus opticus sinister содержитъ два, изъ которыхъ одинъ помѣщается въ глубинѣ ткани, а другой на поверхности. Вѣлое вещество полушарія не содержитъ ихъ, а равно и piae matris. Въ спинномъ мозгу цистицерковъ также не обазалось. По уплотненіи мозга въ спиртѣ, оказалось, что, кромѣ вышеупомянутыхъ пузырей, корковый слой извилинъ полушарія усѣянъ многочисленными пузырьками величиною отъ булавочной головки до коноплянаго зерна. Правое полушаріе оставлено неизслѣдованнымъ подробно.

### 34. *Cysticercus cerebri.*

Никита Гергель, 40 лѣтъ, умеръ 25 января 1885 г. при мозговыхъ явленіяхъ.

На основаніи мозга въ области стуга cerebri ad pontem dextra имѣется пузырь величиною въ грецкій орѣхъ, легко изолирующійся отъ pia; надъ genu corporis callosi помѣщается два пузыря величиною въ лѣсной орѣхъ.

### 35. *Thrombus arteriae basilaris cerebri.*

Крестьянинъ Петръ Цвѣтковъ, 53 лѣтъ, умеръ 6 іюня 1881 года.

Препаратъ представляетъ сосуды основанія мозга, при чемъ art. basilaris соотвѣтственно передней половинѣ своей длины закупорена плотно связаннымъ со стѣнкой ея тромбомъ, который мѣстами представляетъ явленія начинающагося размягченія.

### 36. *Sclerosis arteriarum cerebri.*

Крестьянка Татьяна Филипова, 95 лѣтъ, умерла 5 ноября 1879 г. при явленіяхъ marasmus senilis и мѣщанинъ Викторъ Чумаченко, 50 лѣтъ, умеръ 31 октября 1880 г. при явленіяхъ aphosiae.

Два препарата сосудовъ основанія мозга съ ихъ развѣтвленіями представляютъ сильно выраженное утолщеніе стѣнокъ съ значительнымъ отложеніемъ известковыхъ солей.

### 37. *Aneurysma arteriae communic. anterioris.*

Анастасія Мельникова, 35 лѣтъ, умерла 19 февраля 1880 года при явленіяхъ aroplexiae cerebri.

Препаратъ представляетъ аневризматическій мѣшокъ величиною съ горошину, связанный съ выше названною артеріей въ области отхожденія arteriae corporis callosi sinist. Прижизненный разрывъ стѣнки аневризматическаго мѣшка, далъ обширное кровоизліяніе въ подъарахноидальное пространство основанія мозга и свободное кровоизліяніе между pia et dura mater правого полушарія.

### 38. *Anomalia formationis cerebelli.*

Временно-отпускной рядовой 3-го стрѣлковаго батальона, Иванъ Карповъ, 28 лѣтъ, умеръ при явленіяхъ typhus petechialis.

Препаратъ представляетъ мозжечекъ, лѣвое полушаріе котораго имѣетъ форму соска длиною  $4\frac{1}{2}$  цент., въ окружности соотвѣтственно срединѣ длины его 6 центим. Только переднія части верхней доли лѣваго полушарія имѣютъ нормальную величину.

### 39. Anomalia arteriarum basis cerebri.

Яковъ Тихоновъ, 61 года, умеръ 26 мая 1883 года при явленіяхъ *dementia senilis*.

Препаратъ представляетъ слѣдующую картину: *circulus arteriosus villisii* отсутствуетъ. *Arteria vertebralis dextra*, выйдя изъ *foramen vertebrae*, распадается на большую вѣтвь, идущую къ мозжечку, и очень тонкую вѣтвь, которая, не достигая *pont. Varoli*, распадается на три: одна идетъ кнутри для соединенія съ соименной вѣтвью лѣвой *arteriae vertebralis*, другая, болѣе толстая, направляется вправо, переходитъ *oliva* и теряется въ мозжечкѣ, третья направляется къ *pons Varoli*, на средней линіи котораго соединяется съ *arter. vertebr. sinist.*; послѣднія двѣ артеріи, соединившись, тотчасъ снова раздѣляются и опять снова соединяются, образуя петлю длиною въ два миллиметра, изъ которой происходитъ *art. basilaris*, дающая *arter. cerebelli inf. poster. sin. arteria cerebelli infer. poster. dextra* начинается изъ упомянутой петли. *Arteria basilaris* тотчасъ послѣ своего образованія принимаетъ очень большую аномальную вѣтвь *arteriae carotis internaе*, прободающую основаніе *sellae turc.* спереди назадъ; у передняго края *pontis Varoli* она даетъ *arteriae cerebri superior.*—двѣ для правой стороны и одну для лѣвой, затѣмъ переходитъ въ *arter. profund. cerebr. sinistr.*, отдавая *arter. communicans poster.* для соединенія съ *arter. carotis interna. sinist.* *Arteria profund. cerebri dextra* начинается прямо изъ *arter. carot. intern. dextr.* *Arteria communicans anter.* отсутствуетъ, обѣ *arter. carot. inter.* входятъ въ полость черепа черезъ *foramen opticum* позади *nervi optici*.

### 40. Compressio medullae spinalis.

Александръ Доброжицкій, 20 лѣтъ, умеръ 11 ноября 1883 года при явленіяхъ *fractura columnae vertebrarum*.

Спинной мозгъ на уровнѣ десятаго груднаго позвонка, вѣтвистые отростки и тѣло котораго переломлены и сдвинуты назадъ, вслѣдствіе ушиба, нанесеннаго 15 октября 1883 г.,—сдавленъ и представляется въ видѣ довольно узкой и тонкой пластинки на протяженіи  $1\frac{1}{2}$  цент. Вышележащая часть спиннаго мозга на протяженіи 4-хъ цент. представляется утолщенной и превращенной въ массу кофейнаго цвѣта. Тотчасъ ниже сдавленнаго мѣста между *pia* и *dura mater* свободно помѣщается дробная мозговая масса бѣловатаго цвѣта; ткань же спиннаго мозга въ этомъ мѣстѣ кофейнаго цвѣта только соотвѣтственно сѣрому веществу его, бѣлое-же вещество представляется лишь уменьшенной консистенціи. На поверхности тѣла переломленнаго позвонка имѣется довольно сильно выраженная плотная мозоль, покрытая сильно гиперимированной плеврой.

### 41. Gliomata Nervi ischiatici sinistri.

Препаратъ полученъ 23 февраля 1876 г. при вскрытіи трупа поселянки Одесскаго уѣзда Екатерины Поперъ, 32 лѣтъ, въ продолженіи  $1\frac{1}{2}$  мѣсяца пользовавшейся въ больницѣ и умершей при явленіяхъ *Enteritis follicularis* и старческаго изнуренія.

Препаратъ представляетъ узловатую опухоль, расположенную по длинѣ нерва на протяженіи 75 центим., при чемъ отдѣльные узлы, достигающіе длины отъ 7 до 20 цент. и имѣющіе окружность отъ 13 до 40 цент., окружены довольно плотнымъ влагалитцемъ и представляютъ конгломераты меньшихъ узловъ. Всѣ опухоли достигаютъ 13 фунт. и 160 граммъ. По своему строенію эта опухоль соотвѣтствуетъ фиброзной гліомѣ. Осматривая опухоль, покойный Николай Ивановичъ Широковъ заявилъ, что онъ не встрѣчалъ подобнаго препарата такого новообразованія ни въ одномъ музеѣ. Микроскопич. преп. № 780.

## II. Болѣзни органовъ кровообращенія.

### 1. Pericarditis fibrinosa papillosa.

Степанида Сергѣева, 50 л., умерла 4 апрѣля 1882 года при явленіяхъ Pericarditis exudativa.

Полость серд. сорочки была растянута эксудатомъ, окрашеннымъ въ кровяной цвѣтъ и содержащимъ фибриновые сгустки, которыми вся поверхность слегка увеличеннаго сердца покрыта въ видѣ довольно толстыхъ сосочковыхъ образований, дряблой консистенціи, легко снимающихся съ поверхности.

### 2. Pericarditis adhaesiva, petrificans.

Николай Евдошенко, 63 лѣтъ, умеръ 12 марта 1882 года при явленіяхъ cirrhosis hepatis, arterio sclerosis, emphysema pulmonum.

Pericardium по всему протяженію плотно сросено и на мѣстахъ сращенія имѣетъ толстыя известковыя бляшки, изъ которыхъ наибольшая обхватываетъ въ видѣ большой черепацы почти всю заднюю поверхность желудочковъ въ формѣ полосы шириною въ два пальца, переходитъ на переднюю поверхность, огибая лѣвый край желудочка, и направляясь къ верхней половинѣ передней продольной борозды, значительно суживается у верхушки сердца. Правый край желудочка также огибается, но болѣе тонкой полосой.

### 3. Pericarditis annulare fibrosa, petrificans.

Михаилъ Бондаренко, 20 лѣтъ, умеръ 3 октября 1879 года при явленіяхъ pericarditis et pleuritis exudativa.

Сердце уменьшено; между стѣнками его и приращеннымъ pericardium имѣется шнуровидное уплотненіе, мѣстами достигающее толщины пальца и огибающее сердце въ видѣ кольца, идущаго въ поперечномъ направленіи; болѣе толстыя части его соответствуютъ правому и лѣвому краямъ сердца, причемъ у лѣваго края оно помѣщается на  $\frac{1}{2}$  цент.

ниже основанія valv. bicuspidal., у праваго же на  $\frac{1}{2}$  центим. выше основанія valv. tricuspid.; отъ этихъ пунктовъ кольцо направляется по передней поверхности, соответственно поперечной бороздѣ; на задней-же— оно проходитъ дугообразно по срединѣ между поперечной бороздой и верхушкой сердца. На мѣстахъ наибольшаго утолщенія, это кольцо имѣетъ каналъ, наполненный эмульсивной массой и ограниченный известковыми стѣнками.

### 4. Pericarditis chronica tuberculosa.

Антонъ Крыцкій, 55 лѣтъ, умеръ 31 января 1886 года при явленіяхъ pleuritis et pericarditis exudativa.

Въ полости pericardii было довольно много серозно-гноной жидкости. Pericardium сердца покрыто толстымъ слоемъ казеозно-гноныхъ сгустковъ, соответственно лѣвому желудочку плотно сросено съ наружною пластинкою. Полость праваго желудочка увеличена, стѣнка утолщена на счетъ развитія новообразованной ткани въ pericard. Полость лѣваго желудочка и стѣнка его также увеличены, мышцы буроватаго цвѣта; клапаны безъ измѣненія. Между сращенными пластинками pericardii мѣстами имѣются скопленія желтоватой казеозной массы или въ видѣ небольшихъ узловъ, или въ видѣ большихъ полостей. Утолщенное до 2-хъ линій pericardium фиброзной плотности, мѣстами содержитъ желтые мягкіе участки жировой кѣтъчатки, мѣстами же представляетъ рядъ стѣрыхъ миллиарныхъ узелковъ, расположенныхъ между мышечнымъ слоемъ и утолщеніями pericardii, а равно и на периферіи упомянутыхъ узловъ и на поверхности упомянутыхъ полостей.

Микроскопическіе препараты представляютъ разсыянные миллиарные бугорки съ большими многоядерными гигантскими кѣтътками; туберкулезныхъ бациллъ не найдено.

### 5. Myocarditis diffusa.

Лейбъ Бебельскій, 50 лѣтъ, умеръ 16 апрѣля 1875 года.

Внутренній слой стѣнки лѣваго желудочка уплотненъ вслѣдствіе развитія соединительной ткани, тра-

бекулы сухожильны, внутренняя оболочка сердца утолщена.

### 6. Atrophia cordis.

Лейба Волькисъ, 52 лѣтъ, умеръ 4 февраля 1885 года при явленіяхъ саркомы кишекъ.

Сердце сильно уменьшено, представляя величину дѣтскаго сердца; мышцы въ состояніи сильно выраженной бурой атрофій.

### 7. Myocarditis interstitialis et endocarditis chronica.

Голда Лянская, 32 лѣтъ, умерла 22 марта 1878 г., при явленіяхъ *insuf. valvul. mitralis*.

Препаратъ представляетъ сильно увеличенное въ объемъ сердце; полости желудочковъ увеличены, стѣнка праваго неравномѣрно истончена, стѣнка лѣваго мѣстами утолщена, мѣстами истончена, мышцы во многихъ мѣстахъ, особенно же на мѣстахъ истонченія стѣнки, уплотнены вслѣдствіе развитія соединительной ткани. Стѣнка праваго желудочка мѣстами представляетъ выпячиванія, соответственно которымъ *endocardium* сильно утолщено, что замѣчается также на передней стѣнкѣ лѣваго желудочка и на верхней половинѣ перегородки желудочковъ; *bicuspidalis* слегка утолщена; клапаны *aortae* сильно утолщены, *bulbus* расширенъ, *intima* его сильно утолщена и склерозирована.

### 8. Endocarditis ulcerosa valv. arteriae pulmonalis.

Антонъ Дорошенко, 67 лѣтъ, умеръ 2 февраля 1882 г., при явленіяхъ *pneumonia scourosa dextra*.

На внутренней поверхности полулувныхъ клапановъ *arteriae pulmonalis* имѣются узлы величиною на 2-хъ клапанахъ съ кедровый орѣхъ, на 3-мъ-же, переднемъ клапанѣ этотъ узелъ имѣетъ неправильную форму и гораздо большую величину; этотъ клапанъ у самаго своего основанія представляется отдѣленнымъ язвеннымъ процессомъ на протяженіи большей половины своей длины; остальная-же часть клапана, вслѣдствіе многочисленныхъ фибриновыхъ отложеній, представляетъ вышеупомянутый наибольшій узелъ.

шій узелъ. Всѣ узлы представляютъ дряблую консистенцію, въ разрѣзѣ слоисты, въ центрѣ желтоватаго цвѣта, на периферіи красновато-сѣраго.

### 9. Endocarditis ulcerosa valv. aortae.

Егоръ Еритиковъ, 42 лѣтъ, умеръ 17 іюня 1882 года при явленіяхъ *endocarditis chronica et embolia arter. fos. Sylv.*

*Orificium aortae* съ трудомъ пропускаетъ верхушку пальца, вслѣдствіе образованія фибриновыхъ вегетаций, плотно связанныхъ съ язвенной поверхностью утолщенныхъ и сильно натянутыхъ клапановъ *aortae*, вслѣдствіе расширенія ея луковиды; одна изъ этихъ вегетаций имѣетъ величину грецкого орѣха.

### 10. Endocarditis ulcerosa perforans valv. aortae.

Эмануилъ Болле, 43 лѣтъ, умеръ 14 февраля 1883 года при явленіяхъ *arthromening. suppur. humeri dextri*.

Клапаны аорты утолщены и покрыты фибриновыми вегетациями, причѣмъ правый клапанъ представляется продырявленнымъ, язвеннымъ отверстіемъ, занимающимъ одну треть его поверхности; край отверстія покрытъ фибриновыми вегетациями.

### 11. Endocarditis fibrosa; stenosis conus arter. ventric. dextri cordis.

Владиміръ Ильницкій, 49 лѣтъ, умеръ 20 декабря 1884 г. при явленіяхъ недостаточности клапановъ сердца.

*Endocardium ventriculi dextri*, соответственно *conus arterios.* представляетъ фибриновое утолщеніе, обуславливающее значительное кольцеобразное суженіе просвѣта упомянутого конуса, который тотчасъ подъ клапанами *arteria pulmonalis* имѣетъ просвѣтъ величиною въ серебряный пятакъ.

### 12. Stenosis orificii atrio-ventric. dextr. et sinistr.

Оекла Солдаткина, 40 лѣтъ, умерла 19 февраля 1882 года.

Сердце увеличено въ объемъ, *pericardium* плотно сращено съ висцеральной пластинкой. Полость праваго желудочка увеличена, стѣнки его около 1 мм.



Ostium atrio-ventric. dextr. сужено, пропускаетъ лишь верхушки двухъ пальцевъ. Заслонки трехстворчатого клапана утолщены, сморщены, по краямъ сросшены и уплотнены; сухожильныя нити укорочены. Клапаны arteria pulmonalis безъ измѣненія. Ostium atr. ventric. sinist. значительно сужено, такъ что въ него входитъ лишь верхушка одного пальца, лѣвое предсердіе растянуто, стѣнки его имѣютъ известковыя бляшки. Valv. bicuspid. сильно утолщена, chordae ея утолщены и сросшены одна съ другой, ограничивая щелевидное отверстіе, въ краяхъ котораго ощущается плотное известковое отложеніе. Полость лѣваго желудочка слегка увеличена, стѣнка около 3-хъ линий; клапаны и интима аорты безъ измѣненія.

13. Insufficietia muscularis valv. mitralis.

Алексѣй Китарева, 37 лѣтъ, умеръ 3 января 1878 года при явленіяхъ порока сердца.

Двухстворчатый клапанъ нормальной толщины, но нѣкоторыя хорды его немного утолщены, папиллярныя же мышцы укорочены, сухожильно перерождены и, кромѣ того, задняя мышца костной плотности влѣдствіе отложенія известковыхъ солей.

14. Stenosis orificii atrio-ventr. sinist. et endocarditis ulcerosa.

Демьянъ Стадниковъ, 32 лѣтъ, умеръ 8 ноября 1874 года.

Упомянутое отверстіе сужено, кругловатаго очертанія, пропускаетъ лишь верхушку мизинца, влѣдствіе сильнаго утолщенія и сморщиванія клапановъ.

15. Stenosis orificii atrio-ventric. sinistri.

Николай Донцовъ, 25 лѣтъ, умеръ 4 декабря 1875 года.

Суженіе сильно выражено, названное отверстіе представляется въ видѣ щели шириною до 2-хъ миллиметровъ и длиною около сантиметра.

16. Stenosis orificii atrio-ventr. sinistri.

Александра Кодловская, 17 лѣтъ, умерла 2 ноября 1877 г.

Valvul. bicuspid. по свободному краю сросшена, представляя отверстіе, пропускающее лишь верхушку мизинца.

17. Insufficietia valvulae aortae. Aneurysma cordis.

Акулина Сомова, 56 лѣтъ, умерла 7 Декабря 1875 года.

Недостаточность вызвана язвеннымъ прободеніемъ одного клапана аорты; aneurysma cordis, расположенная у основанія клапана на перегородкѣ желудочковъ, имѣетъ величину лѣснаго орѣха.

18. Insuff. valv. aortae et stenosis orificii aortae.

Димитрій Семеновъ, 48 лѣтъ, умеръ 19 апрѣля 1882 года.

Всѣ клапаны аорты, въ особенности два, разрушены язвеннымъ процессомъ; оставшіяся части ихъ свободно выворачиваются внизъ и покрыты фибриозными наслоеніями, представляющими грубо-бородавчатый видъ.

19. Insuff. valv. semilun. aortae et stenosis orific. ejus. Aneurysma cordis.

Василій Ивановъ, 37 лѣтъ, умеръ 26 іюля 1882 года при явленіяхъ Insuff. valv. semilunar. aortae; hypertr. cordis.

Клапаны аорты изъязвлены и покрыты дряблыми фибриозными отложеніями, по краямъ утолщены и сросшены, представляя отверстіе, пропускающее мизинецъ; передній клапанъ имѣетъ язвенное отверстіе; у основанія его, въ стѣнкѣ желудочка имѣются два аневризматическихкія углубленія величиною въ лѣсной орѣхъ.

20. Stenosis orificii aortae.

Настасья Якимова, умерла 14 марта 1876 года.

Отверстіе аорты сужено влѣдствіе прижизненныхъ обширныхъ фибриозныхъ вегетаций на язвенной поверхности клапановъ. Aneurysma передней створки valv. bicuspidalis.

21. Stenosis orificii aortae.

Марія Боненкова, 50 лѣтъ, умерла 12 декабря 1876 года.

Отверстие аорты сужено вследствие сращения клапановъ и сильныхъ утолщений, которые уплотнены отложениемъ известковыхъ солей.

## 22. Stenosis orificii aortae.

Евдокія Лещенкова, 86 лѣтъ, умерла 20 декабря 1881 г. при явленіяхъ *Marasmus senilis*.

Отверстие аорты уменьшено вследствие образования известковыхъ отложенийъ въ утолщеніяхъ на наружной, обращенной къ стѣнкѣ аорты, поверхности клапановъ.

## 23. Aneurysma cordis.

Петръ Шпалекеръ, 62 лѣтъ, умеръ 23 мая 1882 года.

Сердце имѣетъ величину *cor bovinum*; полости желудочковъ, въ особенности лѣваго, увеличены; стѣнки лѣваго желудочка около 6 линий, неравномернаго цвѣта, въ верхушкѣ значительно уплотнены, вследствие развитія соединительной ткани. *Endocardium* утолщено, у основанія папиллярныхъ мышцъ при верхушкѣ сердца и на нижней части перегородки желудочковъ покрыто плотно связанными съ ней кровяными сгустками, которые представляютъ явленія регрессивнаго метаморфоза. На границѣ задней стѣнки съ перегородкою желудочковъ, на 1½ центим. ниже основанія клапановъ аорты, имѣется кругловатое отверстие величиною въ рублевую монету, ведущее въ полость въ большое куриное яйцо, наполненную регрессивно измѣненными кровяными сгустками.

## 24. Aneurysma cordis petrificans.

Демьянъ Барикановъ, 58 лѣтъ, умеръ 21 января 1884 г. при явленіяхъ *arterio-sclerosis*; *emphysema pulmonum*.

На задней стѣнкѣ лѣваго желудочка, подъ основаніемъ задней створки *v. bicuspidalis* имѣется отверстие величиною въ полтинникъ, ведущее въ аневризматическую полость величиною въ утиное яйцо, выпячивающуюся къзади и имѣющую плотныя, имбибированныя известью стѣнки. У нижняго края отверстия этой аневризмы имѣется другое, ве-

личною въ серебряный пятакъ, ведущее также въ аневризматическую полость, помѣщающуюся въ мышечной стѣнкѣ лѣваго желудочка и слегка выпячивающуюся къзади.

## 25. Aneurysma cordis.

Егоръ Никитинъ умеръ 17 февраля 1884 года при явленіяхъ недостаточности клапановъ.

Клапаны аорты утолщены и покрыты фибриновыми сгустками, представляющими различныя степени регрессивнаго измѣненія. Соответственно угламъ соединенія клапановъ имѣются два отверстия, ведущія въ аневризматическія полости, изъ которыхъ одна величиною въ грецкій орѣхъ расположена въ передней стѣнкѣ сердца, имѣя отверстие въ углѣ соединенія задняго клапана съ правымъ, другая-же, величиною въ куриное яйцо, помѣщается въ задней стѣнкѣ, имѣя отверстие между заднимъ и лѣвымъ клапаномъ.

## 26. Aneurysma valvul. aortae. Stenosis orif. aortae.

Маркъ Артемовъ, 24 лѣтъ, умеръ 2 августа 1883 года при явленіяхъ недостаточности клапановъ сердца.

Правый и лѣвый клапаны аорты утолщены и сращены одинъ съ другимъ въ углахъ ихъ соприкосновенія, представляя на мѣстѣ сращенія известковыя утолщенія; задній-же клапанъ сильно утолщенъ вследствие образования на поверхности вегетаций известковой плотности; на срединѣ поверхности его имѣется аневризматическое выпячиваніе, величиною въ горошину, обращенное внутрь.

## 27. Aneurysma cordis.

Станиславъ Щепатокъ, 65 лѣтъ, умеръ 9 октября 1879 г. при явленіяхъ *pneumonia supura*.

Соответственно основанію передняго клапана аорты, лѣвая половина котораго разрушена язвеннымъ процессомъ, имѣется отверстие величиною въ гривенникъ, ведущее въ аневризматическій мѣшокъ, величиною въ большой лѣсной орѣхъ, расположенный между слоями перегородки предсердія, выпячи-

ваясь въ полость лѣваго предсердія и достигая основанія передней створки двухстворчатого клапана.

### 28. Aneurysma arteriae coronar. dext. cordis.

Пантелеймонъ Балабановъ умеръ 6 октября 1882 года при явленіяхъ *insuf. valv. semil. aortae*.

У праваго клапана, соответственно мѣсту выхода *arter. coronar. dextr.* имѣется отверстіе величиною въ серебряный пятакъ, тотчасъ переходящее въ аневризматическое расширение, величиною въ малое куриное яйцо, выполненное кровяными сгустками; эта аневризма выпячивается, какъ въ лѣвый, такъ и преимущественно въ правый желудочекъ въ области *valvul. semilun. sinist.* и отчасти *dextr. arteriae pulmonalis*.

### 29. Aneurysma aortae ascendentis.

Марья Пышная, 42 лѣтъ, крестьянка, умерла 9 сентября 1879 года при явленіяхъ *aneurysma aortae et emphysema pulmonum*.

Соответственно правому краю *ossis sterni*, въ области 2-го и 3-го реберъ, въ грудной полости размѣщается аневризматическій мѣшокъ, величиною въ дѣтскую головку, плотно сросленный съ упомянутыми костями, а равно и съ 2, 3, 4 и 5 грудными позвонками; на мѣстахъ сращенія всѣ упомянутыя кости представляютъ сильно выраженное углубленіе, вслѣдствіе атрофій, вызванной давленіемъ аневризмы. Вся грудная аорта представляется значительно растянutoй; внутренняя поверхность ея услана фиброзными известковыми бляшками. Упомянутый аневризматическій мѣшокъ сообщается съ аортою помощью отверстія, величиною въ рублевую монету, находящагося на восходящей части дуги аорты, на 1 цент. ниже выхода *arteriae aponymae*. Подобное-же отверстіе имѣется соответственно *arteriae carotis communis sinistrae et arteriae subclaviae sinistrae*, ведущее въ аневризматическое расширение, величиною въ куриное яйцо, изъ котораго берутъ свое начало двѣ упомянутыя артеріи.

### 30. Aneurysma aortae ascendentis petrificans.

Марія Гоперь, 59 лѣтъ, умерла 7 ноября 1882 года при явленіяхъ *epithelioma labii superioris oris*.

Нисходящая часть аорты, начиная отъ отверстія ея до выхода *arteriae carotis communis sin.*, представляетъ аневризматическій мѣшокъ яйцевидной формы, имѣющей въ своей окружности на мѣстахъ наибольшаго расширения 21 цент.; стѣнка этого мѣшка представляетъ костную плотность, вслѣдствіе образованія очень толстаго, известковаго слоя соответственно утолщенной интимѣ и большей части *mediae*, причемъ *vena cava superior.* переднюю свою стѣнкою плотно срослена съ заднею стѣнкою аневризмы.

### 31. Aneurysma arcus aortae, perforatio ejus in cavam oesophagi.

Прасковья Юхимова, 44 лѣтъ, умерла 13 сентября 1884 года при явленіяхъ *aneurysma aortae et stenosis trach. et oesoph.*

Тотчасъ за выходомъ *arteriae subclaviae sin.* на задней стѣнкѣ аорты имѣется отверстіе въ рублевую монету, ведущее въ аневризматическій мѣшокъ величиною въ большой кулакъ, плотно сросленный съ дыхательнымъ горломъ и пищепроводомъ, на внутренней поверхности котораго, соответственно мѣсту сращенія, на протяженіи 4 цент. имѣется разорванная рана, сообщающая полость пищепровода съ аневризмою и выполненная кровяными сгустками.

### 32. Aneurysma arcus aortae, сдавливающая дыхательное горло, лѣвый бронхъ и легочную артерію.

Ионъ Гришинъ, 48 лѣтъ, умеръ 24 апрѣля 1885 года при явленіяхъ *laryngo-stenosis et pneumonia chronica*.

*Bulbus aortae* значительно расширенъ; внутренняя поверхность его содержитъ плотныя фиброзныя бляшки. *Arcus aortae* на задней стѣнкѣ, соответственно выходу *arter. carotis communis et subclav. sin.* имѣетъ отверстіе величиною въ рублевую монету, ведущее въ аневризматическій мѣшокъ, величиною въ большой кулакъ, нижнею своею стѣн-

кою сдавливающей легочную артерію, заднею-же—  
дыхательное горло и въ особенности лѣвый бронхъ.

33. *Aneurysma arcus aortae*, сдавливающая дыхательное горло.

Федоръ Савчуковъ, 23 лѣтъ, умеръ 3 октября 1884 года при явленіяхъ *stenosis tracheae*.

На задней стѣнкѣ дуги аорты, соответственно промежутку между выходомъ лѣвыхъ общей сонной и подключичной артерій имѣется отверстие, величиною въ пятиалтынный, ведущее въ аневризматическій мѣшокъ, величиною въ куриное яйцо, задняя стѣнка котораго срослена съ дыхательнымъ горломъ, сдавленнымъ спереди назадъ.

34. *Aneurysma aortae cylindricum*.

Хана Вайсбенъ, 51 года, умерла 24 ноября 1885 года при явленіяхъ *aneurysma aortae*.

Вся восходящая и верхній отдѣлъ нисходящей грудной аорты представляютъ цилиндрическую аневризму, окружность которой въ мѣстахъ наибольшаго расширенія равняется 20-ти центм.

35. *Aneurysma arcus aortae, perforatio ejus in cavam tracheae*.

Емельянъ Хмѣль, 40 лѣтъ, умеръ 10 января 1884 года при явленіяхъ *haemoptisis*.

*Arcus aortae* на задней стѣнкѣ, тотчасъ позади *arteriae carotis et subclavia sin.* имѣетъ аневризматич. мѣшокъ величиною въ гусиное яйцо, плотно сросленный съ дыхательнымъ горломъ, на внутренней поверхности котораго, надъ 5-мъ хрящемъ отъ бифуркаціи, лѣвѣе сред. линіи имѣется выпячиваніе, величиною въ лѣной орѣхъ, въ видѣ узла темно-краснаго цвѣта, прикрытаго сверху и справа разрыхленной слизистой оболочкой, которая въ нижней, лѣвой части узла разорвана; изъ разрыва ея выпячиваются въ полость *tracheae* рыхлые кровяные сгустки, продолжающіеся въ полость аневризмы, поверхность которой покрыта болѣе плотными кровяными сгустками.

36. *Aneurysma aortae descend.*, вскрывшаяся въ пище-  
проводъ и лѣвый бронхъ.

37. *Aneurysma aortae thorac.*, вскрывшаяся въ полость лѣ-  
вой плевры и имѣющая величину дѣтской головы.

Надежда Пудова, 27 лѣтъ, умерла 4 іюля 1877 года.

38. *Aneurysma aortae thoracicae*.

Акулина Кошубина, 60 лѣтъ, умерла 2 декабря 1881 г., при явленіяхъ ожоги и эксудативнаго плеврита.

Аневризматическій мѣшокъ нисходящей части грудной аорты имѣетъ величину дѣтской головы, помѣщается тотчасъ надъ діафрагмой, представляетъ въ правой истонченной стѣнкѣ, между ложными сросненіями плевры и легкаго, нарушеніе цѣлости стѣнки въ видѣ отверстия, ведущаго въ полость аневризмы и со стороны плевры прикрываемаго упомянутыми новообразованными перепонками въ видѣ клапана.

39. *Aneurysma aortae thoracicae*.

Иванъ Лобановъ, 38 лѣтъ, умеръ 2 октября 1882 года.

Нисходящая часть грудной аорты имѣетъ аневризматическій мѣшокъ величиною въ два кулака, соответствующій бифуркаціи *tracheae* и перекресту пищевода съ бронхомъ; стѣнка этого мѣшка представляется продыравленной на мѣстѣ сросненія съ пищепроводомъ, который на внутренней поверхности имѣетъ отверстие въ линію въ діаметрѣ. *Trachea*-же тотчасъ надъ раздѣленіемъ представляетъ разорванную рану, просвѣтъ которой, величиною въ двухъгрив., выполненъ кровяными сгустками.

40. *Aneurysma aortae thorac. descend.*, *perforatio ejus in cav. bronch. dextri*.

Трифонъ Илюшинъ, 46 лѣтъ, умеръ 2 февраля 1885 года отъ *haemoptisis*.

Нисходящая часть аорты представляетъ значительное аневризматическое расширеніе и, кромѣ того, имѣетъ два аневризматическихъ мѣшка, изъ

которыхъ одинъ плотно сросенъ съ 3 и 4 грудными позвонками, другой-же сросенъ съ дыхательнымъ горломъ въ области раздѣленія его, образуя здѣсь значительное выпячиваніе праваго бронха, на которомъ различается двѣ разорванныхъ раны, одна въ серебр. питающъ, другая немного менѣ первой.

#### 41. Aneurysma aortae abdominalis

Иванъ Граудинъ, 37 лѣтъ, телеграфистъ, умеръ 22 февраля при явленіяхъ внутренняго кровотечения.

Препаратъ представляетъ аневризматическій мѣшокъ, величиною въ голову младенца, соответствующій мѣсту выхода аорты изъ *foramen aorticum diaphragmae*; стѣнка мѣшка, обращенная въ брюшную полость, представляетъ разрывъ, бывшій причиною упомянутаго кровотечения.

#### 42. Aneurysma aortae abdominalis.

Семень Марковъ, 46 лѣтъ, умеръ 18 октября 1880 года.

Въ лѣвомъ подреберьи и лѣвой поясничной области, по направленію позвоночнаго столба имѣется аневризматическій мѣшокъ, плотно сросенный и поднимающій вверхъ діафрагму, имѣющій въ длину 20 цент., въ ширину и толщину около 13 ц., сообщающійся съ аортою отверстіемъ, величиною въ рублевую монету, находящимся на задней стѣнкѣ аорты, причемъ нижній край его соответствуетъ уровню выхода *arteriae coelicae*. Стѣнка этого мѣшка на поверхности представляется сильно истонченной и продырявленной; справа и сзади она сросена съ тѣлами позвонковъ, начиная съ 10 грудн. до 3-го поясничнаго; поверхности этихъ позвонковъ представляются узурованными.

#### 43. Aneurysma arteriae anonymae. Polypus arteriae subclaviae dextrae. Tracheotomia.

Иванъ Ивановъ, 61 года, умеръ 11 октября 1881 г. при явленіяхъ *stenosis laryngis*.

Вся грудная аорта равномерно расширена, внутренняя поверхность ея по всему протяженію усѣяна многочисленными фиброзными и известковыми

бляшками. Изъ дуги аорты въ верхней ея стѣнкѣ начинается большимъ отверстіемъ аневризматическій мѣшокъ, величиною въ большой кулакъ, оканчивающійся своею верхнею стѣнкою на уровнѣ 4-го хряща дыхательнаго горла. Съ лѣвой стороны этой аневризмы, у мѣста ея начала, отходятъ изъ аорты *a.a. subclavia et carotis communis sin.*; безъимянной-же артеріи нѣтъ; вмѣсто нея имѣется упомянутый аневризматическій мѣшокъ, отъ передней стѣнки котораго начинаются *a.a. subclavia et carotis communis dextr.* У самаго начала подключичной артеріи, на внутренней ея поверхности, замѣчается полиповое образование величиною въ большую горошину, сидящее на ножкѣ и на половину закрывающее просвѣтъ артеріи. Ткань этого полипа очень плотна, фиброзна.

#### 44. Aneurysma arteriae anonymae.

Хрисанъ Мухинъ, 52 лѣтъ, умеръ 26 октября 1884 г. при явленіяхъ *aneurysma arcus aortae et tracheo-stenosis*.

Соответственно *arteriae anonymae* имѣется аневризматическій мѣшокъ величиною въ два кулака, плотно связанной съ рукояткою грудины, которая представляется истонченной; кверху эта аневризма достигаетъ *cartilag. stucoid.*, отдавливая пищепроводъ и дыхательное горло въ лѣвую сторону. Этотъ мѣшокъ сообщается отверстіемъ величиною въ полтинникъ съ полостью *arteriae anonymae*, причемъ верхній край отверстія находится на уровнѣ дѣленія ея на общую сонную артерію правую и на правую подключичную артерію; нижній-же край отверстія на  $\frac{1}{2}$  цент. не достигаетъ начала выхода безъимянной артеріи изъ аорты.

#### 45. Aneurysma arteriae vertebralis dextrae.

Аневризматическій мѣшокъ имѣетъ величину гусиного лица.

#### 46. Aneurysma arteriae temporalis.

Аневризма имѣетъ величину съ горошину экстирпирована и доставлена 19 февраля 1881 г. докторомъ Калачевскимъ.

## 47. Aneurysma arteriae lienalis.

Зисля Фуксъ умерла 20 мая 1877 года при явленіяхъ maniae remittentis.

Вся arteria lienalis относительно расширена и въ области hilus lienalis передъ своимъ развѣтвленіемъ представляетъ круглый аневризматическій мѣшокъ, величиною въ грецкій орѣхъ; стѣнки мѣшка плотны, вслѣдствіе отложенія известковыхъ солей.

## 48. Sclerosis arteriae coron. cordis.

Филиппъ Кустаревъ, 55 лѣтъ, умеръ 28 октября 1879 года при явленіяхъ malariae et emphysemae pulmonum.

Препаратъ представляетъ переднюю поверхность сердца, на которой вскрыта по срединѣ сильно утолщенная arteria, имѣющая видъ шнура толщиной болѣе гусиного пера; стѣнка ея содержитъ известковыя бляшки.

## 49. Hypertrophia cordis et arterio-sclerosis aortae.

Василій Чумаковъ, 103 лѣтъ, извѣстный на югѣ разбойникъ, умершій отъ многочисленныхъ переломовъ костей черепа грудной кѣтки и конечностей.

## 50. Sclerosis petrificans arteriae tibialis.

Димитрій Дашковъ, 33 лѣтъ, умеръ 20 января 1884 года при явленіяхъ dementia paralytica et gangraena pedis.

Упомянутая артерія по всему протяженію представляетъ утолщеніе костной плотности, вслѣдствіе отложенія известковыхъ солей.

## 51. Thrombus aortae abdominalis.

Препаратъ представляетъ брюшную аорту, которая, начиная отъ выхода arteriae renalis sinist. до мѣста раздѣленія, содержитъ грязный, мѣстами эмulsionный, размягченный тромбъ, плотно связанный съ заднею поверхностью ея.

## 52. Thrombus arteriae iliacaе communis, venae cavae inferioris et venae iliacaе.

Василій Харунжикъ, 10 лѣтъ, умеръ 13 декабря 1885 г. при явленіяхъ embol. arter. iliacaе communis dextr., thrombus venae iliacaе. Gangr. extrem. infer. dextr.

Брюшная аорта надъ раздѣленіемъ ея выполнена бѣловатымъ кровянымъ сгусткомъ, который распространяется въ arteria iliaca communis, представляя бурый цвѣтъ и начинающееся размягченіе; ниже-же, въ arter. iliac. interna онъ темно-краснаго цвѣта. Vena cava inferior расширена и выполнена тромботическою массою, которая въ области sulcus hepatis оканчивается, будучи покрытой свѣжими кровяными сгустками. По всему своему протяженію тромбъ представляетъ въ центральныхъ частяхъ полное размягченіе желтовато-сѣраго цвѣта, консистенціи сливокъ. Распространяясь въ vena iliaca dextra et sin., онъ удерживаетъ темнокрасный цвѣтъ въ периферическихъ частяхъ и болѣе или менѣе ясно выраженное размягченіе въ центральныхъ, ниже arcus cruralis вены выполнены свѣжими кровяными сгустками.

## 53. Obliteratio arteriae cruralis et femoralis.

Никифоръ Мощенко, 66 лѣтъ, умеръ 13 ноября 1884 г. при явленіяхъ arterio-sclerosis.

Упомянутыя артеріи представляются утолщенными, но просвѣтъ ихъ, вслѣдствіе развитія новообразованной ткани интимы, сильно суженъ, такъ что пропускаетъ лишь тонкій зондъ.

## 54. Thrombus arteriae femoralis.

Михаилъ Волковъ, 30 лѣтъ, умеръ 8 ноября 1881 г. при явленіяхъ Lymphangitis.

Въ области arteriae femoralis имѣлись разрывы мягкихъ частей, изъ которыхъ одинъ достигалъ названной артеріи, которая въ этомъ мѣстѣ представлялась затромбированной на протяженіи 4-хъ цент., стѣнки ея утолщены.

## 55. Thrombus arteriae popliteae.

Препаратъ полученъ отъ больного, г-на Жуковскаго, оперированнаго д-ромъ Духовскимъ.

Arteria poplitea представляется по всему протяженію сильно атероматозно измѣненной и тотчасъ надъ раздѣленіемъ имѣетъ вполне организованный тромбъ, который выполняетъ весь просвѣтъ, оставляя тонкій каналъ, едва пропускающій самый тонкій зондъ; эти измѣненія вызвали гангрену голени.

56. Phlebitis et periphlebitis venae axillaris.

Федоръ Петренко, 45 лѣтъ, умеръ 12 ноября 1879 года при явленіяхъ *fracturae complicatae antibrachii sinist. et pneum. embolica.*

Vena axillaris въ толщѣ своей стѣнки содержитъ гнойникъ величиною въ кедровый орѣхъ, соответственно которому *intima* венае разрыхлена, такъ что при вскрытіи легко разрывалась, обнаруживая полость упомянутаго нарыва, наполненную гноемъ.

57. Thrombus venae jugularis sinistrae.

Петръ Михайловъ, 45 лѣтъ, умеръ 21 декабря 1883 года при явленіяхъ *пнѣмн.*

Vena jugularis sinistra значительно утолщена; внутренняя поверхность ея въ нижней половинѣ покрыта желтоватымъ струпомъ, въ верхней-же вся полость ея затромбирована кровяными сгустками; вѣтви ея, идущія отъ лѣвой *tonsillae*, также представляютъ на внутренней поверхности образованіе струпа. *Tonsilla* превращена въ вонючую, гангренозную полость.

58. Thrombus venae caevae infer. et iliacaе communis.

Иванъ Ивановъ, 42 лѣтъ, умеръ 14 марта 1884 года при явленіяхъ рака желудка съ гангренозными измѣненіями.

Vena iliaca communis и нижняя часть венае caevae inferioris выполнены тромбомъ, представляющимъ регрессивныя измѣненія по всему протяженію.

59. Thrombus venae portae.

Еремей Романкинъ, 51 года, умеръ 18 июня 1885 года при явленіяхъ *pneumonia catarrhal. chr. et tumores hepatis.*

Правая vena porta hepatis представляется затромбированной желтовато-сѣрой массой; этотъ тромбъ распространяется въ глубину и переходитъ въ большой узелъ величиною въ дѣтскую головку, состоящій изъ такой-же дряблой массы, ограниченной гладкими стѣнками.

60. Thrombus venae cav. inferioris et atrii dextri.

Еремей Романкинъ, 51 года, умеръ 18 июня 1885 года.

Vena cava interior растянута и выполнена дряблою желтовато-сѣрою массой, которая распространяется въ правое предсердіе, гдѣ представляется въ видѣ фибринознаго полипа, величиною въ большое куриное яйцо. Тромбатическія массы плотно связаны со стѣнкой предсердія и находятся въ состояніи регрессивнаго измѣненія. Vena hepatis, при впаденіи въ полую вену, также представляется затромбированной кровяными сгустками.

61. Thrombus venae portae.

Илья Пальчикъ, 37 лѣтъ, умеръ 23 апрѣля 1882 г. безъ діагноза, не проживши сутокъ.

Полость брюшины выполнена кровянистой жидкостью. Въ области *foraminis Winslovii* имѣется узелъ, величиною въ кулакъ, соответствующій сильно растянutoй венае portae, полость которой выполнена кашицеобразной массой неравномѣрнаго цвѣта; этотъ тромбъ распространяется по направленію развѣтвленія венае portae въ самой ткани печени, гдѣ на разрѣзахъ имѣются продолговатаго и кругловатаго очертанія размяченныя тромбы также неравномѣрнаго цвѣта, большей частью желтовато-зеленаго. Ткань печени очень плотна, зерниста и также зеленоватаго цвѣта.

62. Thrombus venae portae.

Иванъ Савельевъ, 76 лѣтъ, умеръ 1 мая 1882 года при явленіяхъ болѣзни печени.

Въ полости живота имѣлась жидкость, смѣшанная съ кровью; брюшина устлана экстрavasатами.

Лѣвая доля печени превращена въ большой узелъ, состоящій изъ кровяныхъ сгустковъ, представляющихъ различныя степени регрессивнаго измѣненія. Правая доля печени бугриста, въ разрѣзѣ пронизана многочисленными узлами, величиною отъ горошины до голубиного яйца, представляющими поперечные разрѣзы *venae portae*; въ просвѣтъ *venae cavae inferioris* выпячиваются кровяные сгустки, выполняющіе *venam hepatis*; *vena porta* у начала своего развѣтвленія затромбирована; тромбы эти также представляютъ различныя степени регрессивнаго измѣненія.

### 63. Thrombus venae portae.

Иванъ Одга, 51 года, умеръ 13 мая 1877 года при явленіяхъ болѣзни печени.

Печень увеличена, имѣетъ вѣсъ 2588 грм., въ продольномъ діаметрѣ 18 цент., въ ширину 22 цент., въ толщину до 11-ти. Увеличеніе органа главнымъ образомъ падаетъ на счетъ правой доли. Поверхность печени сильно бугриста; поверхность разрѣза усѣяна многочисленными узлами, величиною отъ миллиарнаго узелка до куриныхъ яицъ. Воротная вена по всему протяженію представляется затромбированной кровяными сгустками въ различныхъ степеняхъ размягченія; упомянутые узлы соотвѣтствуютъ поперечнымъ разрѣзамъ вѣтвей воротной вены; въ верхнемъ краѣ правой доли имѣется конгломератъ узловъ, величиною въ гусиное яйцо, состоящій изъ размягченной, рассыпчатой массы краснаго, сѣраго и желтаго цвѣта. Воротная вена затромбирована не только въ мельчайшихъ развѣтвленіяхъ, но и по всему протяженію ствола; тромбъ распространяется на *vena lienalis*, вдается закругленнымъ краемъ въ просвѣтъ *venae mesenter. super.* и продолжается на небольшомъ разстояніи въ вены желудка. По вылученіи тромбовъ, внутренняя поверхность венъ представляется разрыхленной и мѣстами плотно склеенной съ тромботическими массами; ткань печени въ высшей степени циррозна.

### 64. Muxoma cellulare cordis.

Анна Крижановская, 60 лѣтъ, умерла 21 апрѣля 1875 г.

Опухоль имѣетъ видъ полипознаго нароста, сидящаго на тонкой ножкѣ, прикрѣпленной къ задней стѣнкѣ лѣваго предсердія, имѣетъ длину 4 цент. въ окружности около 5 цент., своею верхушкою наклонена книзу, опускаясь въ отверстие *atrio-ventric. sinist.* Микр. пр. № 35.

### 65. Gummata cordis.

Михаилъ Ламе, умеръ 13 февраля 1878 года при явленіяхъ *cirrhosis hepatis*.

Сердце увеличено, стѣнки уплотнены; въ передней стѣнкѣ верхушки имѣется узелъ въ миндальное зерно желтоватаго цвѣта, окруженный поясомъ новообразованной ткани сѣроватаго цвѣта въ другихъ-же мѣстахъ стѣнки сердца разсыпаны сѣраго цвѣта узлы меньшей величины. Микр. препаратъ № 312.

### 66. Carcinoma melanoides medullare (metastases) cordis.

Матвій Маркусъ, 40 лѣтъ, умеръ 6 декабря 1882 г. при явленіяхъ многочисленныхъ метастазовъ пигментнаго рака надпочечной желѣзы.

Стѣнки растянутого сердца во многихъ мѣстахъ пронизаны чернаго цвѣта узлами, которые просвѣчиваютъ сквозь *pericardium et endocardium*, помѣщаясь тотчасъ подъ ними, а равно въ толщѣ мышечной части стѣнки и въ папиллярныхъ мышцахъ.

### 67. Cysticercus cordis.

Цистицеркъ величиною съ горошину помѣщается въ стѣнкѣ лѣваго желудочка, у лѣваго края его, на разстояніи  $1\frac{1}{2}$  ц. отъ основанія *valv. bicuspidalis*.

### 68. Echinococcus cordis.

Павель Шевченко, 11 лѣтъ, умеръ 23 августа 1878 года при явленіяхъ брюшнаго тифа.

На задней поверхности сердца выпячивается мѣшковъ однополостнаго эхинококка, величиною въ большое яблоко, занимающій почти всю поверхность, не достигая краевъ сердца и верхушки на одинъ



центиметръ, вверху-же заходя немного выше поперечной борозды.

### 69. Polypus fibrinos. cordis.

Варвара Костровская, 44 лѣтъ, умерла 14 июня 1871 г. при явленіяхъ nephritis parenchymatosa et endocarditis.

На внутренней поверхности лѣваго желудочка, при верхушкѣ его, помѣщается полипозная, въ центрѣ размагченнаѣ масса фибринознаго характера, величиною съ куриное яйцо, плотно связанная съ перегородкою желудочка.

### 70. Vulnus arter. epigastric. infer. sinistr. при paracentesis.

Павелъ Тонковскій, 63 лѣтъ, умеръ 19 февраля 1879 г. при явленіяхъ Cirrhosis hepatis.

На препаратѣ зондъ введенъ въ затромбированный кровянымъ сгусткомъ каналъ прокола, въ раненную вѣтвь вставлена черная булавка, въ arter. epigastrica — бѣлая.

### 71. Situs transversus.

Григорій Афанасьевъ 40 лѣтъ, Одесскій мѣщанинъ, умеръ 27 февраля 1879 года при явленіяхъ meningitis tuberculosa. (Tuberculosis pulmonum).

Препаратъ представляетъ обратное размѣщеніе полостей сердца и большихъ сосудовъ при общемъ обратномъ расположеніи всѣхъ органовъ.

### 72. Anomalia valvulae arteriae pulmonalis.

Афанасій Саламыкинъ, 33 лѣтъ, умеръ 4 октября 1882 г.

Отверстіе arteriae pulmonalis имѣетъ два нормальной толщины клапана, между которыми на протяженіи двухъ цент., стѣнка отверстия не имѣетъ клапана и не представляетъ ни малѣйшихъ признаковъ рудиментарнаго развитія ихъ. Вся артерія до своего развѣтвленія представляетъ значительное расширеніе и утолщеніе стѣнокъ и снаружи, на срединѣ своей длины, представляетъ перехватъ, надъ которымъ помѣщается бочкообразное расширеніе; на внутренней поверхности упомянутому перехвату

соотвѣтствуетъ валикообразное выпячиваніе, занимающее заднюю и правую части стѣнки артеріи. Передъ развѣтвленіемъ ея, на задней стѣнкѣ имѣется отверстіе, величиною въ толстое гусиное перо, ведущее въ аневризматическое расширеніе величиною въ грецкій орѣхъ.

### 73. Anomalia valvulae. arteriae pulmonalis.

Николай Куханевичъ, 54 лѣтъ, умеръ 4 мая 1877 года.

Отверстіе а. pulm. имѣетъ два клапана, передній и задній, изъ которыхъ задній больше и въ своемъ основаніи имѣетъ валикообразное возвышеніе, соотвѣтствующее врожденному соединенію двухъ клапановъ.

### 74. Anomalia valvulae. aortae.

Гольда Голинская, 45 лѣтъ, умерла 20 Юля 1883 г. при явленіяхъ Insuf. valv. aortae.

Отверстіе аорты представляетъ два клапана—передній и задній съ значительными утолщеніями соотвѣтственно noduli Arantii; соотвѣтственно заднему клапану стѣнка аорты представляетъ аневризматическое расширеніе небольшой величины.

### 75. Anomalia valvulae. aortae.

Прасковья Дубская, 59 лѣтъ, дворянка умерла 6 января 1882 года при явленіяхъ pneumonia chronica et marasmus.

Препаратъ представляетъ отверстіе аорты, въ которомъ имѣется два клапана, изъ которыхъ передній двойной, на срединѣ своей длины, въ глубинѣ основанія имѣетъ неполную толстую перегородку; свободный-же край этого клапана представляется нормальной толщины.

### 76. Aorta abdominalis sine arteria renal. sinistra.

Алексій Бармавъ, 20 лѣтъ, умеръ 12 декабря 1881 года при явленіяхъ pleuritis exudativa.

Отсутствіе лѣвой почечной артеріи, при отсутствіи лѣвой почки.

## 77. Ruptura lienis.

Иванъ Власовъ, 27 лѣтъ, умеръ 16 октября 1877 года при явленіяхъ febris intermittens et morbus Brygthii.

Селезенка увеличена разъ въ 6 противъ нормы; капсула сильно напряжена, у передняго края на ней различается разрывъ на протяженіи 5 цент. длины и  $\frac{1}{2}$  цент. ширины. Поверхность свѣжаго разрыва темно-краснаго цвѣта; ткань довольно плотна, гиперемирована.

## 78. Ruptura lienis.

Иванъ Ерченко, 34 лѣтъ, умеръ 22 іюля 1884 года отъ брюшнаго тифа.

На поверхности селезенки имѣются кровяные сгустки, легко снимающіеся; у верхняго конца ея имѣется сгустокъ, плотно связанный съ тканью селезенки; по снятіи сгустковъ, капсула и часть мякоти представляется разорванной на протяженіи всего поперечника селезенки; въ разрыва капсула представляется сильно напряженной, вслѣдствіе сильно выраженной гиперплазіи и гипереміи пульпы, которая имѣетъ цвѣтъ кофейной гущи.

## 79. Lienitis interstitialis.

Препаратъ, полученный въ 1875 г., представляетъ разрывъ черезъ всю толщу селезенки; пульпа удалена, оставлены увеличенныя и утолщенныя трабекулы.

## 80. Hypertrophia lienis.

Агафья Чабанъ, 35 лѣтъ, умерла 23 декабря 1880 года.

Селезенка увеличена до громадныхъ размѣровъ: длина ея 32, ширина 17, толщина  $7\frac{1}{2}$  цент.; поверхность ея неровна, вслѣдствіе небольшихъ рубцевыхъ углубленій; ткань въ разрывѣ на одной половинѣ темно-краснаго, на другой—блѣдно-краснаго цвѣта; вѣсъ селезенки 2692 грам.

## 81. Infarctus lienis.

Варвара Костровская, 44 лѣтъ, умерла 14 іюня 1877 г. при явленіяхъ endocarditis ulcerosa.

Селезенка увеличена, имѣетъ въ длину 11, въ ширину 7, въ толщину 6 цент.; большая часть ея превращена въ сѣровато-желтые, довольно плотные, совершенно безкровные, клиновидные участки. Микр. преп. № 74.

## 82. Infarctus lienis.

Петръ Марковъ, 27 лѣтъ, умеръ 15 января 1881 года отъ брюшнаго тифа.

Селезенка увеличена разъ въ 10-ть противъ нормы; капсула ея срослена съ около лежащими частями, мѣстами отдѣлена отъ пульпы, которая темно-краснаго цвѣта, легко выскабливается и провизана многочисленными инфарктами, болѣе или менѣе плотными и размягченными.

## 83. Abscessus lienis.

Наталя Ведрова, 34 лѣтъ, умерла 15 октября 1874 года при явленіяхъ endocarditis ulcerosa.

Между верхней половиной внутренней поверхности селезенки и діафрагмою имѣется гнойникъ, величиною въ дѣтскую головку, ограниченный мѣстами ложными сращениями, мѣстами-же тканью селезенки.

## 84. Tuberculosis lienis.

Николай Якубсонъ, 44 лѣтъ, умеръ 6 ноября 1875 г. при явленіяхъ tuberculosis pulmon, hepatis, lienis et renis.

Селезенка увеличена раза въ 3 противъ нормы; ткань ея пронизана многочисленными туберкулезными узлами, величиною отъ горошины до лѣснаго орѣха.

## 85. Tuberculosis lienis.

Феодоръ Овчарукъ, 36 лѣтъ, умеръ 9 октября 1883 года отъ общаго туберкулеза.

Селезенка нормальной величины, срослена съ діафрагмою, устлана многочисленными узлами желтаго цвѣта, величиною въ горошину.

## 86. Tuberculosis lienis.

Фейга Шаргель, 28 лѣтъ, умерла 15 марта 1886 г. при явленіяхъ dementia; tuberculosis pulmonum, renis et hepatis.

Селезенка увеличена, капсула сморщена, ткань пронизана многочисленными узлами, величиною отъ мил. узелка до горошины, желтоватаго и сѣраго цвѣта; въ узлахъ найдены туберкулезныя бациллы.

## 87. Lymphoma lienis при febris recurrens.

Антонъ Марковъ, 24 лѣтъ, умеръ 26 сентября 1877 года

Селезенка увеличена раза въ 3 противъ нормы; содержитъ узелъ клиновидной формы, желтаго цвѣта, довольно плотной консистенціи. Pulpa lienis темно-краснаго цвѣта.

## 88. Lympho-sarcoma lienis, при lympho-sarcoma colli.

Павелъ Бошкаревъ, 41 года, умеръ 14 ноября 1880 года.

Селезенка увеличена, срослена съ діафрагмою, въ разрѣзѣ блѣдно-краснаго цвѣта, содержитъ многочисленные узлы желтовато-сѣраго цвѣта, дряблой консистенціи.

## 89. Concrementa lienis.

Яковъ Раковъ, 75 лѣтъ, умеръ 8 сентября 1881 г. при явленіяхъ pneumonia siccuposa.

Препаратъ представляетъ конкременты, неправильнаго очертанія: одинъ, величиною въ грецкій орѣхъ, въ видѣ конгломерата, состоящаго изъ узловъ величиною до большой горошины, и три — меньшей величины; все они костной плотности, вслѣдствіе отложенія известковыхъ солей.

## 90. Echinococcus lienis.

Исай Черескуль 55 лѣтъ, умеръ 4 августа 1877 г.

Селезенка сильно увеличена, содержитъ мѣшокъ, величиною въ два кулака, выполненный пузырями эхинококковъ.

## 91. Echinococcus lienis.

Павелъ Потемля, умеръ 8 декабря 1882 года.

Селезенка сильно увеличена въ объемъ, плотно срослена съ діафрагмою; въ толщѣ ткани ея помѣщается эхинококкъ, величиною въ голову младенца, состоящій изъ первичнаго большаго мѣшка, наполненнаго вторичными эхинококками, величиною въ куриное яйцо.

## 92. Lien ambulans.

Федосья Алкодова, 89 лѣтъ, умерла 22 юня 1882 года.

Селезенка представляется слегка увеличенной, помѣщалась въ полости таза, представляла сильно удлиненныя связки, соединяющія ея съ fundus ventriculi, pancreas et mesocolon. Капсула ея ворсиста, ткань блѣдно-краснаго цвѣта, довольно суха.

## 93. Lien ambulans.

Анастасія Махно, 40 лѣтъ, умерла 4 ноября 1882 г. при явленіяхъ peritonitis suppurativa et endometritis post abort.

Сильно увеличенная селезенка помѣщалась при входѣ въ полость таза, представляла значительно удлиненную желудочно-селезеночную связку, которая перекручена нѣсколько разъ вокругъ своей оси.

## 94. Lien mobilis.

Селезенка была экстирпирована д-ромъ Дона-томъ 23 августа 1885 года съ исходомъ въ выздоровленіе, у больной Венедиктовой.

Селезенка имѣетъ вѣсъ 460 грам., длина ея 17, ширина 12 и толщина 5 цент. При разрѣзѣ ея до взвѣшивания получено чистой крови 300 куб. цент. Ткань селезенки темно-краснаго цвѣта, трабекулы слабо выражены.

## Ш. Болѣзни органовъ дыханія.

## 1. Laryngitis crouposa.

Препаратъ, полученный въ 1875 г., представляетъ гортань взрослога человека съ образованіемъ на слизистой оболочкѣ фибринозной перепонки,

## 2. Laryngitis struposa.

Пантелей Исай, 1 года, умеръ 6-го ноября 1880 года отъ крупа.

Гортань и дыхательное горло покрыты тонкой фибринозной перепонкою, по снятіи которой слизистая оболочка ихъ представляется сильно гиперимированной, разрыхленной и усеянной экстравазатами.

## 3. Laryngitis ulcerosa (diphtheritis).

Препаратъ, полученный 27 іюня 1868 г., представляетъ гортань, на внутренней поверхности которой, подъ голосовыми связками, имѣется язва величиною въ  $1\frac{1}{2}$  ц. длины и 1 ц. ширины, расположенная на передней стѣнкѣ. Микр. преп. № 37.

## 4. Laryngitis ulcerosa phlegmonosa (gangraenosa).

Ануфрій Хабаба, 37 лѣтъ, умеръ 14 октября 1881 г. post laryngotomiam, при явленіяхъ возвратнаго тифа и отека гортани.

Слизистая оболочка всего зѣва и лѣвой половины гортани сильно отечна. Лѣвая plica ary-epiglott. представляется мясистой, сочной; соответственно cartilago arytaenoid имѣются язвы съ гангренознымъ распадомъ, проникающія въ глубину и обнажающія хрищъ. Лѣвая голосовая связка на верхней поверхности гиперимирована, на нижней-же имѣетъ желтоватый струпъ, по снятіи котораго обнаруживается продолговатая язва, занимающая среднюю часть связки.

## 5. Diphtheritis faucium et laryngis.

Ома Исаевъ, 14 лѣтъ, умеръ 12 ноября 1880 года отъ дифтерита.

Мягкое небо, задняя стѣнка зѣва, обѣ миндалевидныя железы, надгортанникъ, plica ary-epiglottica и аритеноидальные бугры сильно утолщены и сплошь покрыты дифтеритическими струпами, плотно связанными съ подлежащею тканью; нижняя часть гортани и дыхательное горло покрыты довольно тонкою фибринозною пленкою.

## 6. Diphtheritis faucium et laryngis.

Шнейдеръ Дубъ, 4 лѣтъ, умеръ 26 февраля 1882 года отъ дифтерита.

Глубокія и поверхностныя лимфатическія железы шеи увеличены въ объемъ, мозговидны и гиперимированы. Слизистая оболочка зѣва сильно утолщена и инфильтрирована, мѣстами покрыта плотносидящимъ налетомъ желтаго цвѣта. Epiglottis сплошь покрыта дифтеритическимъ струпомъ, который распространяется на plica ary-epiglottica и нижнюю половину гортани; на задней поверхности язычка и нижнемъ краѣ миндалевидныхъ железъ имѣются небольшіе налеты.

## 7. Diphtheritis laryngis et tracheae.

Марья Барышева, 6 лѣтъ, умерла 2 января 1884 г., отъ дифтерита.

Обѣ миндалевидныя железы увеличены, на поверхности имѣютъ небольшія экскоріаціи и язвенныя углубленія, величиною въ булавочную головку, переходящія въ глубинѣ въ желтоватыя полосы; въ лѣвой миндалевидной желѣзѣ кромѣ того, имѣется небольшой гнойничекъ, вскрывшійся при небольшомъ надавливаніи на ткань. Epiglottis, вся гортань и часть дыхательнаго горла покрыты сплошнымъ, желтаго цвѣта, дифтеритическимъ струпомъ. Соответственно первымъ кольцамъ tracheae имѣется трахеотомическое отверстіе.

## 8. Diphtheritis faucium, pharyngis, laryngis et tracheae.

Матвѣй Васильевъ, 24 лѣтъ, умеръ 14 февраля 1884 г.

Заднія и боковыя стѣнки глотки сильно утолщены вслѣдствіе пропитыванія экссудатомъ и кровоизліяніями, поверхность ихъ багроваго цвѣта, покрыта желтоватымъ налетомъ; мягкое небо представляется также утолщеннымъ и инфильтрированнымъ, правая миндалевидная желѣза имѣетъ язву, переходящую въ глубинѣ ткани въ полость, наполненную грязной вонючей массой. Epiglottis et plic. ary-epiglott. покрыты сплошнымъ сѣрымъ налетомъ, который, переходя на гортань и трахею, представляется въ видѣ легко снимающейся фибринозной перепонки.

## 9. Diphtheritis faucium et laryngis.

Иванъ Спиридоновъ, 18 лѣтъ, умеръ 9 февраля 1885 г.

Мягкое небо утолщено до 2 цент., поверхность его и задняя стенка глотки покрыты толстыми дифтеритическими и фибринозными пленками; на верхней поверхности мягкого неба имеется небольшая язва. Правая миндалевидная желъза въ состояніи гангренознаго разрушенія; язычекъ утолщенъ и сплошь покрытъ бѣлымъ налетомъ. Epiglottis, plicae ary-epiglott. и вся нижняя половина гортани покрыты налетомъ желтаго цвѣта; въ началѣ трахеи имѣется трахеотомическое отверстіе.

#### 10. Laryngitis ulcerosa typhosa.

Егоръ Носовъ, 22 лѣтъ, умеръ 19 сентября 1884 г.

Объ голосовыя связки представляютъ довольно глубокія язвы съ разрыхленнымъ, гангреноцированнымъ дномъ и неровными краями. Plic. ary-epiglottic. сильно отечны.

#### 11. Laryngitis syphilitica ulcerosa.

Препаратъ, полученный 15 ноября 1876 года, представляетъ гортань обезображенную старыми рубцами и язвами, помѣщающимися подъ голосовыми связками и въ дыхательномъ горлѣ.

#### 12. Laryngitis syphilitica ulcerosa.

Препаратъ, полученный 4 октября 1876 года отъ Менделя Шенко, 45 лѣтъ, умершаго при явленіяхъ суженія гортани, представляетъ обширную язву, занимающую нижнюю половину гортани и верхнюю часть дыхательнаго горла.

#### 13. Laryngitis syphilitica ulcerosa.

Ульяна Понарилова, умерла 9 декабря 1877 года, при явленіяхъ laryngo—stenosis syphilitica.

Гортань и верхняя часть дыхательнаго горла по всему протяженію внутренней поверхности представляетъ полное уничтоженіе слизистой оболочки, вмѣсто которой имѣются язвы, рубцы и полипозныя выпячиванія; epiglottis большею частью уничтоженъ и представляетъ небольшія выпячиванія неправильнаго очертанія.

#### 14. Laryngitis syphilitica ulcerosa.

Никифоръ Давиденко, умеръ 22 октября 1881 года, при явленіяхъ Laryngitis et perichondritis laryngea syphilitica.

Внутренняя поверхность гортани обезображена язвами и утолщеніями слизистой оболочки. Plicae ary epiglotticae сильно утолщены и на внутренней своей поверхности мѣстами изъязвлены, мѣстами представляютъ полипозныя выпячиванія. Epiglottis на половину уничтоженъ и обезображенъ рубцовыми перетяжками. Нижняя половина гортани представляетъ обширную язву, занимающую всю лѣвую половину ея и къзади переходящую на кольцевидный хрящъ, который также представляется изъѣденнымъ и большею частью уничтоженнымъ.

#### 15. Bronchitis syphilitica ulcerosa et perforatio arteriae pulmonalis dextrae.

Павель Сидоровъ, 30 лѣтъ, умеръ 10 сентября 1879 г.

Правый бронхъ тотчасъ у мѣста своего начала имѣетъ язву, проникающую глубоко въ толщу стѣнки и распространяющуюся на заднюю стѣнку нижней части дыхательнаго горла; въ днѣ и краяхъ этой язвы имѣются обнаженные и изъѣденные трахеальные хрящи. У перваго развѣтвленія этого бронха имѣется также язва, проникающая всю толщину стѣнки и сообщающая полость бронха съ одной стороны съ гангренознымъ участкомъ, помѣщающимся въ прилегающихъ частяхъ верхней доли праваго легкаго, а съ другой стороны—небольшимъ отверстиемъ съ полостью arteriae pulmon. dextrae, на внутренней поверхности которой имѣется овальной формы разорванная рана, края которой вилезны, покрыты фибринозными сгустками.

#### 16. Laryngitis tuberculosa.

Яковъ Ярошевскій, 32 лѣтъ, умеръ 11 ноября 1880 г., при явленіяхъ pneumonia chronica et stenosis laryngis.

Правая plicae ary-epiglottica утолщена, лѣвая большею частью разрушена язвою, которая распространяется на plicae glosso-epiglottica и на заднюю половину лѣвой голосовой связки, достигая кольцевиднаго хряща, который представляется также

разрушеннымъ у верхняго своего края. Слизистая оболочка нижней части гортани и дыхательнаго горла представляетъ поверхностное изъязвление. Дно этихъ язвъ содержитъ туберкулезные узелки.

### 17. Ulcus tracheae tuberculosum.

Пелагея Рудакова, умерла 28 октября 1881 года, при явленіяхъ tuberculosis pulmonum.

На уровнѣ пяти хрящей дыхательнаго горла, начиная съ 4-го до 9-го, имѣется язва съ подрытыми краями, расположенная на передней и правой сторонѣ дыхательнаго горла; дно язвы довольно плотно, мѣстами покрыто гноемъ и мѣстами содержитъ узелки желтаго цвѣта.

### 18. Perichondritis suppurativa cartilag. carycoid.

Степанъ Душка, умеръ 12 октября 1877 года, при явленіяхъ laryngo-tracheitis phlegmonosa.

Plica ary-epiglottica сильно отечна; соответственно cartilag. carycoid. имѣется гнойное скопление, окружающее хрящъ, который представляется, обнаженнымъ отъ надхрящницы и мѣстами изъяденнымъ.

### 19. Perichondritis suppurat. cartilag. carycoid.

Степанъ Дубинка, 53 лѣтъ, умеръ 29 сентября 1886 г.

Верхняя половина гортани представляетъ явленія сильно выраженнаго остраго отека. Соответственно cartilag. carycoid. имѣется значительное выпячиваніе слизистой оболочки, вследствие обильнаго накопленія гноя подъ нею; это нагноеніе распространяется между мышцами и достигаетъ поверхности хряща, который представляется обнаженнымъ отъ perichondrium. Это нагноеніе по наружной стѣнкѣ дыхательнаго горла опускается внизъ, достигая уровня раздѣленія ея.

### 20. Perichondritis laryngis typhosa.

Константинъ Диковъ, 24 лѣтъ, умеръ 17 октября 1886 г.

Plic. ary-epiglottic. отечны, сморщены. Головова я щель значительно сужена, соответственно

cartilag. carycoid. имѣется значительное выпячиваніе, при разрѣзѣ котораго оказывается, что задняя половина хряща во многихъ мѣстахъ представляется изъяденной, центральная часть хряща превращена въ дряблую, грязную массу, perichondrium уничтожено; весь хрящъ окруженъ грязной жидкостью съ вонючимъ запахомъ; подъ правой голосовой связкой имѣется небольшое выпячиваніе, вследствие затека упомянутой жидкости. Пейровы желѣзны пигментированы, нѣкоторыя изъ нихъ содержатъ рубцующіяся язвы, другія—бѣловатые рубцы круглаго очертанія. За нѣсколько дней до смерти, больной былъ выписанъ изъ тифознаго отдѣленія.

### 21. Perichondritis laryngis ulcerosa syphilitica.

Лазарь Исаевъ, 20 лѣтъ, умеръ 5 декабря 1886 года.

Слизистая оболочка миг. неба на нижней поверхности имѣетъ плотный рубецъ; на правой поверхности язычка и на задней стѣнкѣ зѣва также имѣются рубцы, послѣднія звѣздчатой формы. Epiglottis представляется изъяденнымъ и сморщеннымъ, plic. ary-epiglottic. сильно утолщены, имѣютъ рубцы и правая, кромѣ того, представляетъ валикообразное утолщеніе, вследствие отека. У основанія epiglottis начинается язва, покрытая гноемъ и распространяющаяся на ложныя и на истинныя голосовыя связки, достигая уровня перстеновиднаго хряща; rima glottidis закрыта гноемъ и значительно сужена, такъ что не пропускаетъ лезвія кишечныхъ ножницъ; соответственно правому cartilag. carycoid. имѣется гнойная полость, непосредственно переходящая въ упомянутую язву.

### 22. Pleuritis caseosa petrificans, (Pyo-pneumothorax).

Андрей Криворучка, 49 лѣтъ, умеръ 17 октября 1884 г.

Правое легкое придавлено къ позвоночному столбу казеозно-гнойною массой, которая снаружи ограничена новообразованной фиброзной тканью, имѣющей большіе участки костной плотности, вследствие обильнаго отложенія известковыхъ солей; мѣстами эти отложенія, въ видѣ пластинокъ, свободно вдаются въ полость плевры, наполненную упомянутой массой; поверхность легкаго покрыта гноемъ,

имѣеть два воронкообразныхъ углубленія, изъ которыхъ одно, при надуваніи легочной ткани черезъ бронхи, пропускаетъ воздухъ. Большіе бронхи наполнены упомянутою массою.

### 23. Pneumonia interstitialis chronica.

Иванъ Бляковъ, 65 лѣтъ, умеръ 6 мая 1878 года при явленіяхъ pneumonia chr.

Отдѣльные куски легочной ткани представляютъ совершенно черными, аспиднаго цвѣта, хрящевидной плотности, не содержащими воздуха.

### 24. Bronchocctasia.

Сидоръ Букаревъ, 28 лѣтъ, умеръ 8 марта 1881 г. при явленіяхъ pneumon. catarrh. chr.

Верхняя доля лѣваго легкаго уплотнена, въ слѣдствіе развитія фиброзной, пигментированной ткани, имѣеть каверну величиною съ куриное яйцо, съ толстыми и плотными стѣнками, непосредственно переходящими въ бронхъ, полость котораго сообщается съ полостью каверны отверстіемъ величиною въ гусиное перо.

### 25. Emphysema pulmonum vesiculare.

Алексій Кобыневъ, умеръ 18 ноября 1882 г. при явленіяхъ embolia arteriae fossae Sylvii.

Препаратъ представляетъ эмфизематозный пузырь, величиною въ куриное яйцо, соответствующій нижнему углу передняго края верхней доли лѣваго легкаго.

### 26. Communicatio bronch. cum cav. pleurae.

Матрена Головинская, 23 лѣтъ, умерла 6 декабря 1880 г. при явленіяхъ pneumonia chronica et fistula thoracis.

На нижней поверхности лѣваго легкаго имѣется отверстіе, ведущее въ бронхъ и имѣющее толщину голубиного пера; просвѣтъ этого отверстія и полость бронха выполнены вонючей гноевидной, окрашенной въ кровяной цвѣтъ массой; эта поверхность легкаго образуетъ верхнюю стѣнку полости, нижняя граница которой составляется діафрагмой и

ребрами, начиная съ 9-го межребернаго промежутка, соответственно которому имѣется fistula thoracis, открывающаяся на кожу. Эта полость наполнена упомянутымъ содержимымъ и даетъ фистульные ходы внизъ между мышцами діафрагмы, достигая m. ileosporas et crista ilei.

### 27. Perforatio cavernae pulmonum in cav. pleurae.

Федоръ Бандуровъ, 23 лѣтъ, умеръ 5 ноября 1882 года при явленіяхъ pneumonia chronica cavernosa, tuberculosa.

Часть нижней доли лѣваго легкаго представляетъ двѣ каверны туберкулезнаго происхожденія, размѣщающіяся тотчасъ подъ плеврою и сообщающіяся съ полостью послѣдней большими отверстіями.

### 28. Bronchectasia et ruptura aneurysmae arteriae pulmonalis.

Алексій Вознесенскій, 47 лѣтъ, умеръ 30 ноября 1882 г. при явленіяхъ haemoptoe.

Препаратъ представляетъ верхнюю долю праваго легкаго въ которой имѣется каверна величиною въ большой кулакъ, съ плотными старыми стѣнками, соединяющаяся съ большимъ бронхомъ и выполненная свѣжими кровяными сгустками; въ стѣнкѣ этой полости проходитъ вѣтвь arteriae pulmonalis, представляющая аневризматическій мѣшокъ величиною въ кедровый орѣхъ, разрывъ котораго былъ причиною кровоизліянія въ полость каверны.

### 29. Fibroma pharyngo-nasalis, экстирпованная д-ромъ Фрикеромъ 26 марта 1881 года.

Препаратъ представляетъ опухоль величиною въ кулакъ и часть резецированной верхней челюсти.

### 30. Fibroma polyposum chordae vocalis.

Опухоль величиною съ большую горошину экстирпована д-ромъ Погребинскимъ 16 Августа 1880 года.

### 31. Lipoma pleurae diaphragmaticae.

Викентій Баката, 45 лѣтъ, умеръ 9 марта 1885 года при явленіяхъ abscessus periurethralis.

На верхней поверхности лѣвой половины диафрагмы имѣется жировикъ плоской формы, величиною въ ладонь, связанный съ диафрагмою довольно тонкою ножкою.

32. Carcinoma (cancroid) epitheliale epiglottidis et radicis linguae.

Сидоръ Митневъ, 68 лѣтъ, умеръ 27 сентября 1884 года.

На шеѣ, соотвѣтственно гортани и въ особенности съ правой стороны ея, прощупываются довольно плотные узлы, расположенные спереди большихъ сосудовъ; въ толщѣ musculus genio-glossus имѣется узелъ сѣраго цвѣта. Правая миндалевидная желѣза и правая стѣнка глотки инфильтрированы новообразованной тканью, довольно плотной консистенціи, желтоватаго цвѣта; соотвѣтственно корню языка имѣется язва, достигающая передней правой дужки и продолжающаяся по правому краю языка; лѣвый же край язвы достигаетъ лѣвой миндалевидной желѣзы; передній край язвы, заходящій за линію *papillae circumvalatae*, содержитъ плотные узлы, дающіе въ разрѣзъ немного сока; внизъ язва распространяется до ложныхъ голосовыхъ связокъ, при чемъ epiglottis совершенно уничтоженъ. Микроскоп. преп. № 538.

33. Carcinoma epitheliale laryngis.

Иванъ Быстрѣвскій, 56 лѣтъ, умеръ 31 декабря 1880 г. при явленіяхъ рака гортани.

Глубокія шейныя желѣзы въ области гортани увеличены въ объемъ и въ разрѣзѣ плотны и сочны. *Plicae ary-epiglotticae* сильно отечны, въ особенности правая, которая въ видѣ узла величиною въ голубиное яйцо выпячивается кнутри въ полость гортани, закрывая собою язву, начинающуюся на внутренней поверхности этой складки и распространяющуюся на всю гортань, кольцевидный и щитовидный хрящи которой представляются разрушенными, такъ что правая пластинка щитовиднаго хряща совершенно уничтожена, лѣвая же представляетъ небольшіе остатки. Нижній край этой язвы достигаетъ уровня перваго хряща дыхательнаго горла; сверху же язва распространяется на правую поло-

вину надгортанника. Дно язвы представляется неровнымъ, бугристымъ; края ея инфильтрированы новообразованной массой, мѣстами въ видѣ узловъ.

34. Carcinoma epitheliale laryngis.

Михаилъ Васильевъ, 68 лѣтъ, умеръ 1 декабря 1885 г.

Соотвѣтственно лѣвой половинѣ гортани имѣется глубокая язва въ видѣ полости въ  $\frac{1}{2}$  куриного яйца съ утолщенными, отвороченными краями, при чемъ истинная голосовая связка совершенно уничтожена; въ верхнемъ отдѣлѣ дна язвы помѣщается узелъ величиною въ малое куриное яйцо, сильно выпячивающій *plica ary-epiglottica* и выполняющій пространство между послѣднею и стѣнкою глотки. Снаружи глотки также помѣщается нѣсколько узловъ, величиною въ большой грецкій орѣхъ. Нижняя половина epiglottis представляется инфильтрированной новообразованною массою, которая въ видѣ небольшихъ узловъ распространяется на ложную голосовую связку правой стороны. Микроскоп. преп. № 785.

35. Carcinoma epitheliale tracheae.

Агафія Шлягина, 40 лѣтъ, умерла 9 марта 1887 г.

Препаратъ представляетъ гортань и трахею, спереди покрытую мягкими частями и кожей, на которой находится разрѣзъ, начинающійся у кадыка и оканчивающійся надъ *jugulum sterni*, причемъ разрѣзана кожа съ подкожною клетчаткою, мышцы и *istm gland. thyreoid.*, все эти части не измѣнены. Глубокая часть краевъ этого разрѣза бугриста, мѣстами плотна, мѣстами мягка и даетъ ощущеніе разрѣзанной трахеальной стѣнки. Средняя часть этого разрѣза ведетъ въ полость цилиндрической формы, выполненную массою распада и распространяющуюся довольно глубоко подъ *manubrium sterni*, гдѣ она оканчивается коническимъ, слѣпымъ мышкомъ съ гладкими стѣнками, стѣнки же верхней части этой полости неровны, бугристы. Пищепроводъ на всемъ протяженіи не измѣненъ. Верхняя часть трахеи, соотвѣтственно лѣвой половинѣ ея, на протяженіи 6 цент. уничтожена извѣстнымъ процессомъ, при чемъ разрушеніе это вверху т. е. у нижней границы гортани,



достигаетъ средней линіи; удѣлвшія части правой половины утолщены, отворочены внутрь и своею наружною поверхностью входятъ въ составъ упомянутой цилиндрической полости; слѣва эта полость ограничена мягкими частями, окружающими трахею, инфильтрированной новообразованною тканью, мѣстами размягченною, мѣстами узловатою; къзади стѣнки этой полости переходятъ въ заднюю стѣнку трахеи, утолщенную до  $\frac{1}{2}$  цент., вслѣдствіе развитія новообразованной ткани, и на внутренней поверхности представляющую язву, переходящую на правую сторону трахеи. Просвѣтъ гортани значительно суженъ вслѣдствіе утолщенія боковыхъ и преимущественно задней ея стѣнки соответственно положенію кольцевиднаго хряща, толщина котораго достигаетъ  $1\frac{3}{4}$  цент. Надгортанный хрящъ не измѣненъ, голосовыя связки припухши; слизистая оболочка передней стѣнки гортани, ниже передняго угла голосовой щели, покрыта мелкими разраженіями въ видѣ узелковъ отъ маковаго до коноплянаго зерна величиною, обуславливающихъ сильную бугристость, переходящую въ верхній край трахеальной язвы.

### 36. Carcinoma medullare bronchi dextri.

Марія Гончаренко, 62 лѣтъ, умерла 11 февраля 1885 г.

У корня легкаго, тотчасъ подъ бифуркаціей дыхательнаго горла имѣется опухоль величиною въ дѣтскую головку, втиснутая между первичными бронхами, сдавливая ихъ, въ особенности правый, а равно и прилегающіе большіе сосуды. Новообразованная масса исходитъ изъ стѣнки праваго бронха и выпячивается въ просвѣтъ его въ видѣ полипозныхъ образований, при чемъ вторичный бронхъ, идущій въ верхнюю долю выполненъ или до полной необходимости. Верхняя доля праваго легкаго превращена въ многочисленныя бронхоэктазическія каверны, наполненныя гнойною массою. Въ другихъ мѣстахъ ткань легкиихъ эмфизематозна, гиперемирована. Микр. преп. № 745.

### 37. Carcinoma medullare pulmonum (metastases).

Кондратъ Ивановъ, 63 лѣтъ, умеръ 28 февраля 1884 г. при явленіяхъ carcin. epith. maxil. super.

Ткань легкаго пронизана многочисленными узлами довольно плотной консистенціи, величиною до куриного яйца. Макроск. преп. № 638.

### 38. Lympho-sarcoma glandul. bronch.

Семень Лебедевъ, 51 года, умеръ 27 января 1886 года.

Въ hilus pulmon. sin. имѣются большіе узлы, окружающіе бронхи и сосуды со всѣхъ сторонъ, сдавливающіе ихъ и распространяющіеся въ толщу ткани нижней части верхней доли легкаго. Соответственно правому бронху также имѣется новообразованная масса, въ видѣ отдѣльныхъ измѣненныхъ бронхиальныхъ железъ, а равно и въ области дыхательнаго горла имѣются узлы, окружающіе большіе сосуды, выходящіе изъ аорты, ткань узловъ желтовато сѣраго цвѣта, дряблая, при соскабливаніи даетъ довольно много сока. Внутренняя поверхность дыхательнаго горла и бронховъ гиперемирована и язвенныхъ измѣненій не представляютъ. Микр. препаратъ № 786.

### 39. Sarcoma (metastases) fusocellulare bronchi dextri.

Госиѣ Ферманъ, 38 лѣтъ, турецко-подданный, умеръ 19 декабря 1882 года.

На внутренней поверхности нервичнаго праваго бронха, тотчасъ надъ развѣтвленіемъ его имѣется полипозный наростъ, величиною въ миндальное зерно, ткань котораго представляетъ картину веретенообразно-клеточковой саркомы.

### 40. Sarcoma fusocellulare pulmonum.

Ментельманъ, 24 лѣтъ, умеръ 27 февраля 1883 года.

Полость лѣвой плевры была выполнена мозговидною массою, которая выпячивала діафрагму до уровня мѣста прикрѣпленія ея и отдавливала сердце за среднюю линію вправо; соответственно нижней долѣ лѣваго легкаго находился сплошной узелъ, величиною въ голову взрослого человека, болѣе плотной консистенціи, чѣмъ упомянутая масса, желтаго, блѣднатога и мѣстами красноватога цвѣта. Ткань легкаго на разрѣзѣ узла представляется въ видѣ полосокъ, не содержащихъ воздуха и какъ-бы пронизывающихъ весь узелъ. Препаратъ представляетъ часть этого узла. Микр. препаратъ № 787.

## 41. Myeloma osteoides pulmonum (metastases).

Василій Сиротенко, 25 лѣтъ, умеръ 9 октября 1877 года при явленіяхъ метастазовъ послѣ ампутаціи бедра.

На нижней поверхности легкаго, на мѣстахъ сращения съ диафрагмою, и въ самомъ легкомъ разсѣяны многочисленныя узлы различной величины и формы, костной плотности, съ большимъ трудомъ, или вовсе не разрѣзающіеся ножомъ; нѣкоторые изъ нихъ помѣщаются въ стѣнкахъ самыхъ бронховъ и сосудовъ легкаго, сдавливая ихъ или выпячиваясь въ полость ихъ. На культѣ лѣваго бедра, на лѣвой подвздошной кости, соотвѣтственно первому поясничному позвонку, въ области 2 и 5 ребра лѣвой стороны и 5 и 6 правой нѣслись узлы описаннаго выше свойства. Микр. преи. *ММ* 126 и 196.

## 42. Echinococcus pulmonum.

Агафья Квашова, 33 лѣтъ, умерла 25 іюля 1883 года при явленіяхъ эхинококка печени.

Кромѣ большого эхинококка печени, въ нижней долѣ праваго легкаго помѣщался мѣшокъ, величиною въ дѣтскую голову, наполненный пузырями эхинококковъ и бѣловатою, сметано-подобною массою; стѣнки мѣшка представляютъ первичную капсулу эхинококковъ, окруженную фиброзной оболочкою.

## 43. Echinococcus pulmonum.

Оома Балтрукевичъ, 48 лѣтъ, умеръ 20 ноября 1885 г. при явленіяхъ Наемортаѣ.

При нижнемъ краѣ верхней доли праваго легкаго имѣется мѣшокъ эхинококка, величиною съ куриное яйцо, наполненный прозрачною жидкостью.

## 44. Corpus alienum laryngis.

Иванъ Учуковский, 54 лѣтъ, умеръ 27 августа 1880 года отъ задушенія при haemiplegia dextra.

Въ полости глотки помѣщается большой кусокъ варенаго мяса, который плотно втиснуть во входъ гортани, выполняя верхнюю половину ея и придавливая надгортанникъ къ корню языка.

## 45. Vulnus caesum et laceratum colli.

База Мойзесъ, 28 лѣтъ, 10 апрѣля 1883 г. лишила себя жизни, произведя порѣзанную и порванную рану мягкихъ частей шеи, при чемъ вырвала гортань.

На шеѣ соотвѣтственно гортани имѣется рѣзанная и разорванная, поперечная рана, проникающая глубоко и раздѣляющая нижнюю часть глотки въ поперечномъ направленіи. Гортань, найденная вдали отъ умирающей Бази Мойзесъ, помѣщается на препаратѣ отдѣльно, представляетъ разломъ щитовиднаго хряща и разрывы ligament. thyreo-hyoid., а равно и мягкихъ частей верхней половины гортани; нижняя граница составляется первыми двумя хрящами дыхательнаго горла, также мѣстами разорванными.

## 46. Vulnus sclopetarium pulmonum et hepatis.

Авдотья Георги, 28 лѣтъ, умерла 2 февраля 1880 года.

## IV. Болѣзни органовъ пищеваренія.

## 1. Ulcera tuberculosa linguae.

Иванъ Повиляевъ, 49 лѣтъ, умеръ 9 ноября 1886 года.

На лѣвомъ краѣ языка, на разстояніи 2½ цент. отъ верхушки его имѣется язва, величиною въ пятиалтынный съ подрытыми краями и довольно плотнымъ дномъ, покрытымъ гризнымъ содержимымъ; отъ лѣваго края этой язвы начинается поверхностное изъязвленіе, переходящее на нижнюю поверхность и лѣвый край языка и достигающее верхушки его; позади упомянутой язвы имѣется не глубокая язва, величиною въ ½ цент. въ діаметрѣ. Отдѣленіе язвы и клѣточные элементы, входящіе въ составъ дна и краевъ ея, содержатъ туберкулезн. бациллы.

## 2. Ulcera tuberculosa linguae, pharyngis, laryngis et tracheae.

Янкель Бендерскій, 32 лѣтъ, умеръ 11 мая 1884 года.

Соотвѣтственно корню языка имѣется довольно глубокая язва, распространяющаяся на задніа дужки

и миндалинныя желѣзы и взади переходящая въ сплошную, болѣе поверхностную язву глотки; книзу она переходитъ на epiglottis и гортань, причемъ *placae glosso-epiglotticae* изъязвлены на всемъ протяженіи и сморщены. Обѣ ложныя голосовыя связки, нижняя половина гортани и верхняя часть дыхательнаго горла также изъязвлены, причемъ язвенный процессъ распространяется до хрящей, изъ которыхъ нѣкоторые представляются обнаженными. Въ днѣ язвы и ея краяхъ разсеяны милліарныя, туберкулезныя узелки.

### 3. *Ulcus gangraenosum (Noma linguae).*

Шейла Конторовичъ, 18 лѣтъ, умерла 20 декабря 1880 г.

Большая часть языка уничтожена, въ особенности правая его сторона, гдѣ остались только небольшіе гангренозные клочки. Разрушеніе распространяется до корня языка и дна полости рта, представляя затекъ гангренозной жидкости подъ кожу. Мягкое небо съ правой стороны также разрушено. Гангренозныя измѣненія распространяются на основаніе epiglottis и впереди на твердое небо. Окружающія части и верхняя половина гортани сильно отечны, пропитаны гризноватой жидкостью сѣро-аспиднаго цвѣта.

### 4. *Abscessus retropharyngialis cum fistula congestiva in cavum pleurae.*

Егоръ Павловъ, 54 лѣтъ, умеръ 8 мая 1882 года.

Въ задней стѣнкѣ зѣва имѣется неправильнаго очертанія щелевидное отверстіе, ведущее въ полость, стѣнки которой инфильтрированы гноемъ, разрыхлены и состоятъ изъ позвоночнымъ столбомъ, мигкія чисти котораго инфильтрированы гноемъ, спереди-же и съ боковъ — нижнюю часть глотки и началомъ пищевода; упомянутое отверстіе находится на уровнѣ входа въ гортань. Книзу эта полость переходитъ въ узкій каналъ, свободно пропускающій мизинецъ и направляющійся внизъ, слѣдуя пищеводу и надъ діафрагмою оканчиваясь небольшими отверстіями въ полость той и другой плевры. Окружающія пищеводъ клетчатка инфильтрирована гноемъ, мѣстами эмфизематозна; стѣнки пище-

провода разрыхлены и утолщены и также инфильтрированы гноемъ. Немного ниже упомянутого отверстія полости абсцесса, соответственно перстневидному хрищу, помѣщается клиновидный, книзу постепенно суживающійся, кусокъ мяса, имѣющій въ ширину 2 цент. и въ толщину  $1\frac{1}{2}$  цент., въ длину-же 4 цент.; онъ очень плотно втиснутъ въ начало пищевода и при значительномъ надавливаніи не проталкивается въ него. Слизистая оболочка пищевода въ состояніи незначительнаго разрыхленія. Плевга обѣихъ полостей утолщена, вслѣдствіе гнойной инфильтраціи, и эмфизематозна. Клетчатка, окружающая дыхательное горло и аорту, также утолщена, вслѣдствіе гнойной инфильтраціи.

### 5. *Diphtheritis faucium.*

Василиса Ленцова, 40 лѣтъ, умерла 5 октября 1886 г.

Соответственно правой tonsillae имѣется большая язва; мѣстами, въ особенности по краямъ, она содержитъ желтаго цвѣта струпу, мѣстами-же, и въ особенности въ днѣ, она превращена въ гангренозную массу; на лѣвой tonsillae имѣется язва, величиною въ двугривенный, покрытая желтаго цвѣта струпомъ. Такіе-же струпы и налетъ имѣются на мигкомъ небѣ, какъ на верхней, такъ и на нижней его поверхности.

### 6. *Carcinoma epitheliale pharyngis.*

Максимъ Крыловъ, 34 лѣтъ, умеръ 20 октября 1876 г.

Препаратъ представляетъ сильное узловатое утолщеніе верхней половины глотки и мягкаго неба, причемъ uvula имѣетъ величину грецкаго орѣха.

### 7. *Carcinoma oesophagi et ulcus perforans cardiae ventriculi.*

Препаратъ представляетъ раковую инфильтрацію стѣнокъ пищевода на протяженіи 4-хъ цент. его нижней трети; при переходѣ пищевода въ желудокъ имѣется прободающая язва.

### 8. *Carcinoma epitheliale oesophagi et tracheitis ulcerosa carcinomatosa consecutiva.*

Людвигъ Кельманъ, 40 лѣтъ, умеръ 13 января 1875 г.

Препаратъ представляетъ пищеводъ съ гортанью и дыхательнымъ горломъ, причемъ верхняя

половина пищевода изъязвлена и язва оканчивается на 2 цент. ниже мѣста раздѣленія дыхательнаго горла. Дно язвы неровно, узловато; просвѣтъ пищевода сѣуженъ, стѣнки инфильтрованы новообразованной тканью. Дно язвы сросшено съ дыхательнымъ горломъ, на внутренней поверхности котораго, немного выше раздѣленія его, имѣется язва величиною въ двугривенный, съ мясистыми краями и дряблымъ дномъ. Изъ дна язвы имѣлись фистульные ходы по направленію къ легочной ткани, представлявшей гангренозное распаденіе. Микр. преп. № 36.

### 9. Carcinoma epitheliale oesophagi.

Николай Скординъ, 28 лѣтъ, умеръ 22 іюля 1877 г.

Въ верхней части пищевода, начиная отъ кольцевиднаго хряща до уровня раздѣленія дыхательнаго горла, пищеводъ сильно утолщенъ и сросшенъ новообразованными массами съ около лежащими частями; на внутренней поверхности его находится язва съ неровными краями и бугристымъ дномъ, имѣющая въ длину 8 цент. и обнимающая почти всю окружность пищевода; стѣнки его утолщены мѣстами до  $1\frac{1}{2}$  цент.; въ днѣ язвы имѣются ложные ходы, идущіе по направленію къ позвоночнику, гдѣ находилась полость, выполненная гангренозной, вонючей массой. Микр. преп. № 159.

### 10. Carcinoma oesophagi; perforatio aortae.

Яковъ Ложечниковъ 64 лѣтъ, умеръ 2 ноября 1878 г.

Въ средней части пищевода имѣется значительное утолщеніе стѣнокъ его, причемъ на внутренней поверхности замѣчается большая язва съ разрыхленнымъ дномъ и слегка возвышенными и также разрыхленными краями; дно этой язвы на большомъ протяженіи сливается съ аортой соответственно нисходящей части ея; въ верхнемъ углѣ язвы имѣется углубленіе, идущее по направленію стѣнки аорты и оканчивающіеся на внутренней поверхности послѣдней небольшимъ отверстіемъ, ограниченнымъ разрыхленными краями и выполненнымъ свѣжимъ кровянымъ сгусткомъ.

### 11. Carcinoma cardiaе ventriculi et stenosis oesophagi.

Андрей Синьченко, 46 лѣтъ, умеръ 6 января 1879 года.

Пищеводъ въ нижней трети представляетъ сѣуженіе, вслѣдствіе образованія большихъ узловъ въ толщѣ его стѣнки; у cardia имѣется язва съ рыхлымъ дномъ и бугристыми краями, распространяющаяся на стѣнку желудка; у нижняго края язвы имѣется двѣ другія, совершенно отдѣльныя язвы, величиною въ гривенникъ съ выдающимися краями и дномъ, соответствующимъ отдѣльному узлу.

### 12. Carcinoma oesophagi et stenosis bronchi sin. cancrosa metastatica.

Сергій Соколовъ, 57 лѣтъ, умеръ 11 августа 1880 года.

Соответственно лѣвому первичному бронху имѣются узлы, состоящіе изъ довольно рыхлой, сочной ткани желтовато-бѣлаго цвѣта, которая плотно связана съ бронхомъ, проникая толщю стѣнки его и представляясь на внутренней поверхности въ видѣ мясистыхъ бородавчатыхъ выпячивавій, изъязвленныхъ на верхушкѣ. Эти узлы плотно связаны съ опухолью величиною въ малый кулакъ, соответствующую пищеводу у мѣста перекрещиванія его съ вышеупомянутымъ бронхомъ и аортою; на внутренней поверхности пищевода имѣется большая язва съ сильно бугристыми, мягкой консистенціи краями и дномъ.

### 13. Carcinoma oesophagi et perforatio tracheae.

Мозесъ Гесельи, 51 года, умеръ 21 октября 1879 года.

У мѣста начала пищевода, соответственно нижнему краю кольцевиднаго хряща tracheae, начинается язва, разрушившая всю переднюю стѣнку пищевода и перепончатую часть tracheae соответственно 3 и 4 хрящамъ послѣдней; вслѣдствіе чего на послѣдней имѣется отверстіе величиной въ гривенникъ; эта язва оканчивается на уровнѣ 10 и 11 хряща, направляясь влѣво отъ трахеи, гдѣ образуетъ мышеччатое углубленіе величиною въ голубиное яйцо, стѣнки котораго состоятъ главнымъ образомъ изъ новообразованной ткани. Задняя стѣнка

пищепровода также представляет язвенную поверхность, распространяющуюся немного ниже язвенной поверхности передней стѣнки.

#### 14. Carcinoma oesophagi et strictura ejus.

Василій Герасимовъ, 47 лѣтъ, умеръ 23 сентября 1880 г.

Нижняя часть пищевода, тотчасъ надъ cardia представляетъ значительное суженіе просвѣта, вслѣдствіе сильнаго утолщенія стѣнокъ по всей окружности; на внутренней поверхности этой части пищевода имѣется язва съ разрыхленнымъ дномъ; нижній край язвы распространяется на слизистую оболочку cardia ventriculi, представляя здѣсь значительное выпячиваніе; новообразованная ткань сочна и дрябла.

#### 15. Carcinoma epitheliale oesophagi et perforatio ejus.

Филиппъ Новиковъ, 57 лѣтъ, умеръ 26 мая 1881 года.

Въ нижней части пищевода, тотчасъ надъ входомъ желудка, имѣется язва на протяженіи  $7\frac{1}{2}$  цент., обнимающая почти всю окружность пищевода, стѣнка котораго соотвѣтственно язвѣ утолщена, вслѣдствіе развитія новообразованной ткани. Дно язвы испещрено многочисленными углубленіями, изъ которыхъ нѣкоторые небольшими отверстіями сообщаются съ полостью, ограниченной внутренней поверхностью нижней доли праваго легкаго, ложными сращениями и стѣнкой пищевода. Полость эта наполнена вонючею, грязной массой.

#### 16. Carcinoma epitheliale oesophagi.

Неизвестнаго званія, имени и фамиліи больной, умеръ 19 мая 1882 года.

Стѣнки пищевода, соотвѣтственно перекрещиванію его съ аортою, представляются утолщенными значительно, мѣстами до  $1\frac{1}{2}$  сантиметра, мозговидными и сращенными плотно съ аортой, стѣнка которой также въ наружныхъ своихъ частяхъ инфильтрирована новообразованной массой. На внутренней поверхности этой части пищевода имѣется язва, длиною въ 5 цент.; верхній край язвы

представляется утолщеннымъ, мясистымъ. Бронхіальныя железы сильно увеличены и мозговидно измѣнены.

#### 17. Carcinoma epitheliale oesophagi et perforatio bronchi sinistri.

Иванъ Ткаченко, 49 лѣтъ, умеръ 8 октября 1882 года.

Въ средней части пищевода имѣется довольно большая, величиною въ малый кулакъ, язвенная полость, стѣнки которой представляются размягченными, гангренозированными; въ передне-лѣвой стѣнкѣ полости имѣется углубленіе, на днѣ котораго находится щелевидное отверстіе длиною въ  $1\frac{1}{2}$  цент., ведущее въ полость лѣваго бронха и ограниченное изъѣденными и обнаженными хрящами его; окружающія эту полость части представляютъ явленія мозговидной инфильтраціи. Бронхіальныя и трахеальныя железы увеличены до грецкого орѣха, вслѣдствіе мозговидной инфильтраціи.

#### 18. Carcinoma epitheliale oesophagi, perforatio tracheae et aortae.

Макаръ Малютинъ, 44 лѣтъ, умеръ 4 іюня 1884 года.

Больной поступилъ въ больницу съ опухолью на лѣвой сторонѣ шеи, которая отодвинула гортань и трахею вправо и имѣла (послѣ разрѣза) отверстіе на кожѣ, черезъ которое выдвигался ихорозный гной. Больной жаловался на хриплость голоса и затрудненіе при глотаніи. Сдѣланъ былъ продольный разрѣзъ опухоли, удаленъ гной и полость гнойника затампонирована; на другой день больной во время обѣда получаетъ сильное кровотеченіе и тутъ-же умираетъ. При вскрытіи оказалось, что полость упомянутого нарыва опускается внизъ и, слѣдуя увеличеннымъ и мозговидно измѣненнымъ желѣзамъ, расположеннымъ у позвоночника, достигаетъ перекрестка пищевода съ дугою аорты. Соотвѣтственно перекрестку, въ пищеводѣ имѣется большая язва съ гангренознымъ дномъ, въ которомъ находится отверстіе величиною въ двадцатикопѣечную монету, ведущее въ трахею и нервичные бронхи, и другое отверстіе, свободно пропускающее толстый зондъ и ведущее въ полость аорты.

## 19. Carcinoma epitheliale oesophagi, pertoratio tracheae.

Иванъ Марцинкевичъ 50 лѣтъ, умеръ 2 апрѣля 1885 г.

Соотвѣтственно дыхательному горлу, в области безымянной артеріи имѣются увеличенныя лимфатическія желѣзы, изъ которыхъ одна величиною въ грецкій орѣхъ, расположенная въ глубинѣ (сдавлив. percutus tesser. vagi.) и плотно связанная съ дыхательнымъ горломъ. Соотвѣтственно этой желѣзѣ, на передней стѣнкѣ пищевода имѣется язва, величиною въ рублевую монету, большая часть дна которой составляетъ отверстіемъ, величиною въ полтинникъ, ведущимъ въ дыхательное горло; лѣвая-же часть дна представляетъ углубленіе, величиною въ грецкій орѣхъ, переходящее въ упомянутую, глубоко лежащую желѣзу; у нижняго края язвы имѣются фистулезные ходы, ведущіе въ толщу стѣнки пищевода.

## 20. Carcinoma epitheliale oesophagi; perforatio bronchi sinistri.

Иванъ Кищенко, 51 года, умеръ 28 іюля 1885 г.

Больной поступаетъ въ больницу, жалуясь на кашель, боли въ груди, афонію и затрудненія при глотаніи, причемъ найдено уплотненіе верхнихъ долей обѣихъ легкихъ съ кавернами и параличъ правой голосовой связки. Спустя недѣлю, каждый глотокъ пищи сталъ вызывать приступы кашля, которыми вмѣстѣ съ мокротою выбрасывалась принятая пища. Пищевой зондъ при введеніи встрѣчалъ препятствіе въ нижней части пищевода, влитая черезъ зондъ жидкость вызывала тѣ-же явленія, какъ и произвольное глотаніе пищи. Къ концу второй недѣли со дня поступленія въ больницу, больной умираетъ при явленіяхъ истощенія.

При вскрытіи оказалось, что въ пищеводѣ, на мѣстѣ перекрещиванія съ аортою и бронхомъ, имѣется большая язва, въ днѣ которой находится овальное отверстіе въ  $1\frac{1}{2}$  цент. длиною, ведущее въ полость лѣваго бронха; книзу эта язва переходила въ плоское изъязвленіе и еще ниже находились двѣ большія кругловатыя язвы; тѣнь краевъ и дна язвъ сочна и дрябла.

## 21. Carcinoma epitheliale oesophagi.

Корней Пилинченко, 65 лѣтъ, умеръ 15 сентября 1885 г.

Въ нижней части пищевода имѣется узелъ величиною съ кулакъ, сдавливающій нижнюю полую вену и выпячивающій впередъ заднюю стѣнку pericardii, которое внутри представляется желтоватымъ и узловатой, вслѣдствіе проростанія новообразованной тканью. Въ средней части пищевода также имѣется два большихъ узла, верхнимъ краемъ своимъ соотвѣтствующіе дву язва, находящейся на внутренней поверхности пищевода и имѣющій величину двугривеннаго; дно этой язвы мѣстами разрыхлено, края слегка выпячиваются. Описанные узлы вызывали при жизни явленія, симулирующія stenosis orificii atrio-ventric. sinistri.

## 22. Carcinoma epitheliale oesophagi; perforatio arteriae esophagi.

Юма Балтрушевичъ, 48 лѣтъ, умеръ 20 ноября 1885 г.

Въ средней части пищевода имѣется наростъ, плотно сросенный съ позвоночникомъ и съ аортой, на внутренней поверхности пищевода, соотвѣтственно наросту, имѣется язва длиною около 10 цент., обнимающая всю окружность его; дно ея неровно, края выдающіеся, мозговидные; артерія пищевода свободно оканчивается въ дно язвы, такъ что зондъ, введенный въ нее изъ полости аорты, выходитъ въ днѣ язвы. Желудокъ и кишечный каналъ были наполнены кровяными сгустками.

## 23. Carcinoma epitheliale oesophagi; pertoratio bronchi sinistri.

Сергій Фарафоновъ, 52 лѣтъ, умеръ 19 августа 1886 г.

На внутренней поверхности пищевода, немного ниже раздѣленія дыхательнаго горла, имѣется язва, величиною въ полтинникъ, разрушившая всю толщу стѣнки его и лѣваго первичнаго бронха, въ которомъ имѣется отверстіе въ серебрянный пятакъ; мѣстами въ краяхъ язвы имѣются дряблыя узлы раковаго новообразованія.

## 24. Carcinoma epitheliale oesophagi; pertoratio aortae et bronchi sinistri

Лейзеръ Гильбахъ, 43 лѣтъ умеръ 4 ноября 1886 г.

На средней части пищевода имѣется довольно глубокая раковая язва съ утолщенными, вслѣдствіе раковой инфильтраціи, краями. Дно этой язвы сообщается небольшимъ отверстіемъ съ полостью аорты, выполненнымъ довольно плотными кровяными сгустками. Въ глубинѣ дна, у верхняго края язвы, имѣется небольшой ложный ходъ по направлению къ лѣвому бронху; этимъ ходомъ язва сообщается также съ полостью бронха.

## 25. Carcinoma epitheliale oesophagi. Gastrostomia.

Григорій Михайловъ, 60 лѣтъ, умеръ 7 марта 1880 г., проживъ послѣ операціи — дней.

Вся нижняя половина пищевода, до самой *cardiae*, превращена въ большую язву съ неровнымъ, гангренознымъ дномъ, снаружи сросленнымъ съ прилегающимъ правымъ легкимъ и предсердіемъ. На мѣстахъ сращенія также имѣются гангренозные измѣненія. Въ передней стѣнкѣ желудка имѣется фистула, открывающаяся на кожу въ области краевъ хрящей ложныхъ реберъ; стѣнка желудка въ области фистулы плотно срослена съ переднею стѣнкою живота.

## 26. Carcinoma oesophagi et stenosis ejus.

Маркъ Ларионовъ, 64 лѣтъ, умеръ 20 августа 1873 г.

Соотвѣтственно мѣсту развѣтвленія дыхательнаго горла, на внутренней поверхности пищевода имѣется опухоль, величиною въ малое гусиное яйцо, сидящая на широкой ножкѣ, исходящей изъ задней стѣнки, и выполняющая просвѣтъ пищевода.

## 27. Stenosis pilori.

Иванъ Сенинъ, 42 лѣтъ, умеръ 5 іюль 1877 года.

Желудокъ сильно растянутъ, слизистая оболочка его аспиднаго цвѣта; *in parte pylorica* разсѣяны многочисленные рубцы до 2-хъ линій въ діаметрѣ; самый *pylorus* на протяженіи 2-хъ сантим.

сѣуженъ, такъ что съ трудомъ пропускаетъ зондъ; мышечные слои желудка утолщены и уплотнены.

## 28. Polypus ventriculi.

На внутренней поверхности желудка имѣется полипозное выпячиваніе на тонкой ножкѣ, величиною съ бѣлую фасоль и расположенное на разстояніи 5 цент. отъ привратника.

## 29. Papilloma ventriculi.

Федоръ Миланко, 80 лѣтъ, умеръ 24 октября 1878 г.

На передней стѣнкѣ желудка въ средней его части содержится два полипозныхъ нароста, изъ которыхъ одинъ величиною въ голубиное яйцо, а другой въ кедровый орѣхъ. Оба нароста имѣютъ сопочковый, мѣстами ворсистый видъ и состоятъ изъ довольно рыхлой ткани.

## 30. Polypus ventriculi.

Сруль Магазионеръ, 64 лѣтъ, умеръ 14 февраля 1880 г.

На слизистой оболочкѣ желудка въ области заслонки его имѣется полипъ овальной формы, величиною въ большой лѣсной орѣхъ, сидящій на довольно тонкой ножкѣ и своею верхушкою достигающій *valvul. pyloric.*

## 31. Polypus adenoides ventriculi.

Ефросинья Мурмилова, 70 лѣтъ, умерла 11 іюля 1881 г.

*In part. pylor.* на слизистой оболочкѣ желудка имѣется два грибовидныхъ нароста; одинъ величиною въ лѣсной орѣхъ, другой—въ миндальный орѣхъ. Поверхность ихъ мѣстами ворсиста.

## 32. Polypus adenoides ventriculi.

Поликарпъ Бѣловъ, 60 лѣтъ, умеръ 31 августа 1881 г.

Препаратъ представляетъ часть стѣнки желудка, на слизистой оболочкѣ котораго имѣется полипъ, величиною въ миндальный орѣхъ, дряблой консистенціи, покрытый неизмѣненною слизистою оболочкою.

## 33. Polypus mucosus ventriculi.

Алексій Водокъ, 59 лѣтъ, умеръ 11 декабря 1882 г.

Препаратъ представляетъ часть стѣнки желудка въ области pylorici съ полипознымъ наростомъ, длиною въ три и толщиною въ одинъ сантиметръ.

## 34. Polypus ventriculi.

Федосья Шценкова, 60 лѣтъ, умерла 9 февраля 1883 г.

На слизистой оболочкѣ желудка, возлѣ заслонки его, имѣется полипъ пальцевидной формы, длиною въ 7 цент., толщиною около 1 цент.

## 35. Papilloma ventriculi.

Альфредъ Бурсіе, 56 лѣтъ, умеръ 18 іюня 1886 года.

Препаратъ представляетъ часть желудка, на слизистой оболочкѣ котораго находится полипозный наростъ, имѣющій видъ цвѣтной капусты и величину грецкаго орѣха.

## 36. Vulnus punctum ventriculi.

Марія Гистель, 16 лѣтъ, умерла 22 августа 1880 года.

На передней стѣнкѣ желудка имѣется отверстіе послѣ прокола желудка иглою шприца, проникающее всю толщину стѣнки и на внутренней поверхности представляющее въ видѣ точечной раны.

## 37. Vulnus punctum ventriculi.

Зиновья Жданова, 22 лѣтъ, умерла 11 апрѣля 1885 года.

Въ области привратника, на разстояніи одного цент. отъ заслонки, въ передней стѣнкѣ желудка помещается игла, своимъ остриемъ свободно выдающаяся въ полость брюшины; большая же часть иглы находится въ полости желудка, слизистая оболочка котораго вокругъ иглы представляется изъязвленной на протяженіи одной линіи; края и окружность изъязвленія пигментированы въ аспидный цвѣтъ.

## 38. Ulcus rotundum ventriculi.

Іовъ Павлишинъ, 60 лѣтъ, умеръ 12 декабря 1880 года.

In part pyloric. на передней стѣнкѣ желудка имѣется кругловатаго очертанія довольно плотный струпъ желтоватаго цвѣта, крѣпко связанный съ подлежащею тканью, такъ что представляется неподвижнымъ.

## 39. Ulcus rotundum ventriculi perforans.

Федоръ Щербановъ, 56 лѣтъ, умеръ 19 іюля 1882 года.

Желудокъ склеенъ съ печенью, по отдѣленіи которой, въ передней стѣнкѣ его представляется отверстіе величиною въ полтинникъ, ведущее въ полость его, гдѣ на внутренней поверхности оно переходитъ въ язву величиною въ рублевую монету съ рвано-обрѣзными и уплотненными краями.

## 40. Ulcera rotunda ventriculi; perforatio ventriculi.

Григорій Горовой, 50 лѣтъ, умеръ 24 ноября 1883 года.

Соотвѣтственно большой кривизнѣ желудка имѣется отверстіе величиною въ гусиное перо; брюшина въ области отверстія покрыта гнойнымъ, желтымъ налетомъ; на внутренней поверхности желудка имѣется кратерообразная язва съ плотными краями и дномъ, переходящимъ въ глубинѣ въ упомянутое отверстіе. На задней стѣнкѣ желудка, на разстояніи 2½ цент. отъ этой язвы имѣются двѣ другихъ, величиною меньше серебрянаго пяточка; онѣ проникаютъ до мышечнаго слоя.

## 41. Ulcera rotunda ventriculi; perforatio ventriculi.

Магдалина Меланихъ, 39 лѣтъ, умерла 23 декабря 1883 года.

Въ малой кривизнѣ желудка, на передней стѣнкѣ его имѣется отверстіе, величиною въ серебряный пяточекъ, соотвѣтствующее овальной язвѣ съ подрывными и плотными краями и дномъ, представляющимъ упомянутое отверстіе; на разстояніи 1½ цент. отъ этой язвы имѣется другая, круглаго очертанія, величиною въ пятиалтынный, проникающая до мышечнаго слоя.



42. *Ulcus rotundum ventriculi perforans.*

Федосья Васильченкова, 43 лѣтъ, умерла 10 мая 1884 г.

Соответственно малой кривизнѣ желудка имѣется продолговатое отверстіе длиною въ  $\frac{1}{2}$  цент., ведущее въ полость желудка, на внутренней поверхности котораго, соответственно этому отверстию, находится глубокая круглая язва, въ окружности которой стѣнка желудка сильно утолщена и уплотнена.

43. *Ulcus rotundum ventriculi perforans.*

Оома Христанъ, 33 лѣтъ, умеръ 13 января 1886 г.

Соответственно средней части малой кривизны имѣется прободающая язва, величиною въ серебряный пятакъ, распространяющаяся на внутреннюю поверхность желудка, гдѣ она имѣетъ длину 2 цент., ширину и глубину въ 1 цент.

44. *Fibromyoma ventriculi.*

Михаилъ Пухоновъ, умеръ 13 декабря 1887 года.

Препаратъ представляетъ часть стѣнки желудка, на слизистой оболочкѣ котораго имѣется опухоль, величиною въ малый лѣсной орѣхъ, подвижная, довольно плотная, состоящая изъ фиброзной ткани съ большимъ количествомъ элементовъ гладкихъ мышцъ.

45. *Scirrhus ventriculi.*

Григорій Вишневскій, 35 лѣтъ, умеръ 22 февраля 1877 г.

Желудокъ сильно уменьшенъ; стѣнки его утолщены; внутренняя поверхность большею частью ровная и мозолистая, мѣстами же бугристая, вследствие утолщенія складокъ. Въ области большой кривизны расположены плотные узлы величиною до грецкого орѣха. Микр. пр. № 44.

46. *Carcinoma medullare ventriculi.*

Марія Старчекова, 70 лѣтъ, умерла 26 апрѣля 1877 г.

*Pars pylorica* занята обширной язвой съ бугристымъ дномъ и сильно утолщенными краями, изъ

которыхъ нѣкоторые имѣютъ величину куриного яйца; мышечная стѣнка желудка утолщена до 3-хъ линій. На *peritoneum*, у *curvatura minor*, соответственно язвѣ, имѣется узелъ, величиною въ куриное яйцо. Ткань всѣхъ узловъ рыхла, сочна, мозговидна.

47. *Carcinoma vulgare ventriculi.*

Демьянъ Кравчукъ, 70 лѣтъ, умеръ 12 іюля 1877 года.

Желудокъ значительно суженъ соответственно *parti pyloricae*, гдѣ на внутренней поверхности имѣется опухоль около 10 цент. въ діаметръ и въ толщину около 3 цент., расположенная въ толщѣ задней стѣнки желудка и представляющая соответственно *curvatura minor* изъязвленіе неправильнаго очертанія; ткань опухоли плотна, при соскабливаніи даетъ мало соку. Мышечные слои стѣнки желудка сильно утолщены; отверстіе привратника значительно сужено.

48. *Carcinoma medullare ventriculi.*

Вакуль Осперовскій, умеръ 7 января 1878 года.

Желудокъ значительно увеличенъ въ объемѣ, представляется выполненнымъ опухолью, мало подвижною, вследствие сращенія съ поджелудочною железой и около лежащими частями; при вскрытіи полости его оказывается, что на внутренней поверхности въ средней части ея, расположены многочисленные узлы новообразованія плоской формы, рыхлой консистенціи, мѣстами разрыхленной до образованія язвъ; наибольшіе узлы расположены на малой кривизнѣ и *cardia*. Небольшая часть основанія желудка и *pylorus* остаются свободными; мышечная часть стѣнки сильно утолщена, мѣстами достигая 4-хъ линій. Микр. пр. № 235.

49. *Carcinoma colloides ventriculi et metastases omenti majoris.*

Марія Степаненкова, 53 лѣтъ, умерла 28 января 1878 г.

Желудокъ растянутъ. In *parte pylorica* имѣется обширная язва съ бугристыми краями и многочи-

сленными узлами въ окружности язвы, въ разрѣзѣ довольно рыхлыми, коллоиднаго, альвеолярнаго строения. Сальникъ утолщенъ, вслѣдствіе образованія многочисленныхъ узловъ, мѣстами представляющихъ пакеты въ видѣ виноградной кисти.

## 50. Carcinoma medullare ventriculi.

Егоръ Боханскій, 40 лѣтъ, умеръ 25 января 1879 года.

In parte pylorica имѣется обширная язва съ сильно бугристыми краями и дномъ; стѣнки желудка соответственно язвѣ сильно утолщены, вслѣдствіе отложенія многочисленныхъ узловъ; узлы эти, а равно и края язвы, представляютъ мозговидную консистенцію.

## 51. Carcinoma vulgare ventriculi.

Андрей Лаго, 60 лѣтъ, умеръ 23 мая 1879 года.

Parte pylorica ventriculi снаружи сильно утолщена и усяна различной величины узлами. На внутренней поверхности желудка имѣется язва, величиною въ ладонь, съ сильно утолщенными краями и уплотненнымъ дномъ, въ которомъ мѣстами имѣются неправильной формы углубленія, происшедшія вслѣдствіе распаденія новообразованной ткани.

## 52. Carcinoma medullare ventriculi.

Иванъ Конвалевко, 53 лѣтъ, умеръ 30 іюня 1878 г.

Въ области curvatura major разсѣяны узлы, величиною до куриного яйца, состоящіе изъ довольно рыхлой мозговидной ткани. Соответственно этой кривизнѣ на внутренней поверхности имѣется громадная язва съ большими грибовидными наростами, которые состоятъ изъ рыхлой ткани, богатой сосудами и дающей много соку въ разрѣзѣ. Новообразованныя массы мѣстами проникаютъ черезъ всю толщу стѣнки желудка, образуя упомянутое утолщеніе снаружи.

## 53. Carcinoma medullare ventriculi.

Федоръ Ангилоновъ, 50 лѣтъ, умеръ 8 октября 1879 г.

In parte pylorica желудка имѣется язва, величиною немного болѣе ладони, съ сильно рыхлымъ дномъ и фунговыми краями, мозговидной консистенціи; соответственно язвѣ серозный покровъ желудка усянъ многочисленными узлами, величиною до грецкого орѣха. Метастазы печени увеличили послѣднюю до 13 фунтовъ вѣса.

## 54. Carcinoma colloides ventriculi.

Семень Федотовъ, 53 лѣтъ, умеръ 26 октября 1879 года.

Желудокъ сильно растянутъ; на внутренней поверхности его соответственно part. pyloric. имѣется плоская язва, величиною въ 1½ ладони, покрытая на поверхности коллоидною массой; дно ее бородавчато, вслѣдствіе образованія въ немъ альвеолярныхъ узловъ, края слегка утолщены; въ разрѣзѣ также имѣются альвеолы, наполненные коллоидною массой.

## 55. Carcinoma colloid. ventriculi, perforatio ejus.

Дувидъ Герцензонъ, 47 лѣтъ, умеръ 4 апрѣля 1886 г.

In parte pylorica имѣется большая язва съ сильно утолщенными бугристыми краями и углубленнымъ дномъ; соответственно curvatura minor въ днѣ язвы имѣется отверстіе, величиною въ серебрянный пятакъ, которое помощью фибринозно гнойныхъ сгустковъ склеено съ печенью; края и дно язвы желудка имѣютъ альвеолярныя коллоидныя свойства. Сальникъ и peritoneum имѣютъ коллоидные узелки.

## 56. Carcinoma colloides ventriculi.

Омеръ Рубинштейнъ, 61 года, умеръ 10 іюля 1880 г.

Желудокъ увеличенъ, серозный покровъ его утолщенъ, мѣстами, особенно у малой и большой кривизны, имѣетъ узлы коллоиднаго свойства. На внутренней поверхности желудка имѣется громадная язва, занимающая двѣ трети всей поверхности, съ неровнымъ, бородавчатымъ и альвеолярнымъ дномъ и бугристыми краями.

## 57. Carcinoma medullare ventriculi, perforatio ejus.

Савелій Плотниковъ, 60 лѣтъ, умеръ 28 марта 1881 г.

Желудокъ склеенъ съ печенью и діафрагмой; соответственно этимъ склейкамъ, на *curvatura minor* его имется отверстие, ведущее въ полость желудка, ограниченное новообразованною мозговидною, размяченною тканью и соответствующее дну язвы желудка, дно и края которой состоятъ изъ новообразованной, чрезвычайно сочной, мозговидной ткани.

58. *Carcinoma vulgare villosum ventriculi.*

Иванъ Бѣловъ, 79 лѣтъ, умеръ 7 іюня 1881 г.

Соответственно *curvatur. major.*, на внутренней поверхности желудка имется наростъ, величиною съ гусиное яйцо, дряблой консистенціи; поверхность его неровная, мѣстами ворсистая, мѣстами бородавчатая. Новообразованная ткань въ глубинѣ распространяется на мышечные слои и мѣстами достигаетъ серознаго покрова. Микр. преп. № 441.

59. *Carcinoma medullare cystoid. ventriculi et papilloma ejus.*

Савелій Кузиренко, 65 лѣтъ, умеръ 5 февраля 1881 г.

На внутренней поверхности желудка, соответственно *curvatura minor*, имется язва величиною въ рублевую монету съ сильно утолщенными, мясистыми и бугристыми краями. На серозномъ покровѣ, соответственно этой язвѣ, имется узелъ, величиною съ голубиное яйцо, состоящій изъ небольшой полости, наполненной прозрачною жидкостью и ограниченной новообразованною тканью дряблой консистенціи, въ разрѣзѣ довольно сочной; къ этому узлу прилежитъ другой узелъ, величиною въ кедровый орѣхъ, также имѣющій небольшую полость. На разстояніи 4-хъ сантим. отъ упомянутой язвы, по направлению къ *pylor.*, имется полипозный, грушевидный наростъ, состоящій изъ отдѣльныхъ виллезныхъ образований, расположенныхъ на дряблой, довольно сочной новообразованной ткани. Возлѣ *pylorus* имются три полипозныхъ возвышенія, величиною въ горошину.

60. *Carcinoma medullare ventriculi et metastases hepatis.*

Маріана Янишевская, 35 лѣтъ, умерла 11 августа 1881 г.

По всему протяженію *partis pyloricae* желудокъ плотно сращенъ съ печенью; соответственно мѣсту

сращения на внутренней поверхности представляетъ громадную язву съ сильно утолщенными, бугристыми краями; дно этой язвы возлѣ *pylorus* имется большое углубленіе, направляющееся къ лѣвой доли печени, ткань которой входитъ въ составъ дна язвы. Въ ткани печени разсыяны узлы мозговидной консистенціи; одинъ изъ нихъ помѣщается въ лѣвой долѣ, соответственно упомянутому сращенію съ дномъ язвы желудка.

61. *Carcinoma medullare cardia ventriculi.*

Мошко Пашуринъ, 50 лѣтъ, умеръ 21 ноября 1881 г.

На внутренней поверхности желудка, начиная отъ *cardia*, имется язва, величиною въ большую ладонь, съ сильно выдающимися, отвороченными краями, изъ которыхъ верхній вдается въ полость пищевода, на внутренней поверхности котораго имется два узла, величиною въ горошину, расположенные на два цент. выше края описанной язвы. На разстояніи 2½ цент. отъ *pylorus* имется наростъ, величиною съ голубиное яйцо, бородавчатого строения; ткань этого нароста, а равно и краевъ упомянутой язвы дрябла, мозговидна.

62. *Carcinoma medullare ventriculi et metastases hepatis.*

Яковъ Лиховскій, 46 лѣтъ, умеръ 4 декабря 1881 г.

На серозномъ покровѣ желудка, соответственно *cardia*, имется мозговидный узелъ, величиною въ миндальный орѣхъ; соответственно передней стѣнкѣ желудка, на внутренней поверхности его, имется глубокая язвенная полость, вмѣщающая въ себя кулакъ взрослого человека; дно этой полости сращено съ лѣвой долей печени, въ ткани которой расположены мозговидные узлы, составляющіе стѣнку упомянутой полости. Соответственно переднему краю этой язвы, у большой кривизны имется узелъ, величиною въ гусиное яйцо, плотно сращенный съ поперечною кишкою. Ткань узловъ, краевъ и дна язвы дрябла и сочна.

63. *Carcinoma medullare ventriculi.*

Фома Бураковъ, 60 лѣтъ, умеръ 8 декабря 1882 г.

Соответственно большой кривизнѣ имѣются двѣ язвы съ сильно бугристыми краями и довольно глубокимъ дномъ, величиною одна—въ рублевую монету и другая—въ полъ ладони; ткань краевъ и дна въ разрѣзѣ представляется желтоватаго цвѣта, довольно дряблой и сочной. На серозномъ покровѣ соответственно этимъ язвамъ имѣются узлы мозговидной консистенціи. Ткань печени была пронизана узлами величиною до гусиного яйца.

## 64. Carcinoma medullare ventriculi.

Тимофей Степановъ, 66 лѣтъ, умеръ 16 ноября 1883 г.

Желудокъ на внутренней поверхности малой кривизнѣ содержитъ громадную язву съ сильно бугристымъ дномъ; нѣкоторые изъ бугровъ имѣютъ величину куриного яйца. Микр. преп. № 714.

## 65. Carcinoma medullare ventriculi.

Филиппъ Зегеръ, 48 лѣтъ, умеръ 8 января 1884 г.

Желудокъ своимъ дномъ плотно сращенъ съ селезенкою и на мѣстѣ сращения имѣетъ узлы, величиною до лѣснаго орѣха, мозговидной консистенціи. На внутренней поверхности, соответственно fundus, вблизи входа, имѣется язва, величиною въ рублевую монету, съ слегка выдающимися мозговидными краями и рыхлымъ дномъ.

## 66. Carcinoma medullare ventriculi.

Николай Кафурье, 50 лѣтъ, умеръ 19 января 1885 года.

Соответственно малой кривизнѣ имѣется рубцующаяся язва величиною въ ладонь, вокругъ которой слизистая оболочка на большомъ протяженіи превращена въ узловыя возвышенія мозговидной консистенціи; снаружи желудка и въ маломъ сальникѣ имѣются узлы, величиною въ голубиное яйцо, также мозговидной консистенціи. Черепные кости въ этомъ случаѣ представлялись усѣянными наростами одинаковаго строенія съ опухолью желудка. Микр. пр. № 731.

## 67. Carcinoma medullare ventriculi.

Николай Бухвахъ, 55 лѣтъ, умеръ 13 ноября 1885 года.

In parte pylor. ventriculi имѣется опухоль, величиною въ кулакъ, расположенная на широкомъ основаніи, величиною въ ладонь, и состоящая изъ отдѣльныхъ плотно другъ къ другу прилегающихъ узловъ, величиною до грецкого орѣха; поверхность нѣкоторыхъ изъ нихъ представляется бородавчатою.

## 68. Carcinoma medullare ventriculi.

Вольфъ Шафель, 47 лѣтъ, умеръ 29 іюля 1886 года.

На внутренней поверхности желудка, соответственно parti pyloricæ, имѣется язва, величиною въ  $\frac{1}{2}$  ладони, неправильнаго очертанія, съ сильно бугристыми, сочными краями и довольно плотнымъ дномъ. Передній край язвы достигаетъ valvulae pyloricæ и обуславливаетъ суженіе pylori.

## 69. Carcinoma duodeni et dilatatio duct. hepat. et choledoch.

Федоръ Кириловъ, 61 года, умеръ 18 декабря 1881 года.

Соответственно вертикальной и нижней горизонтальной части двѣнадцатиперстной кишки имѣется грибовидный наростъ, сидящій на широкомъ основаніи, величиною въ грецкій орѣхъ, ткань котораго дрябла, сочна, мозговидна; желчные протоки сильно растянуты, вследствие сдавливанія упомянутыми наростами выводнаго отверстія ихъ.

## 70. Carcinoma medullare duodeni.

Степанида Астафьева, 70 лѣтъ, умерла 28 февраля 1886 года.

Вся внутренняя поверхность вертикальной части duodeni представляется бугристой; въ верхней части ея имѣется язва съ неровными размягченными краями и размягченнымъ неровнымъ дномъ, дающимъ ложные ходы, направляющіеся въ толщу стѣнки и въ новообразованные узлы, расположенные вокругъ сдавленнаго ductus choledochus.

## 71. Colitis diphteritica.

Егоръ Кравченко, 34 лѣтъ, умеръ 14 августа 1878 года.

Слизистая оболочка толстыхъ кишекъ усѣяна язвами, величиною отъ серебрянаго пятачка до дву-

гривенного; въ верхнихъ частяхъ эти язвы представляютъ гангренозное распаденіе; по направленію къ *anus* гангренозныя явленія уменьшаются, приче́мъ дно язвъ покрыто желтымъ налетомъ; въ тонкихъ кишкахъ имѣлись дифтеритическіе струпья, а въ печени нарывы.

## 72. Enteritis diphteritica.

Никифоръ Шкуринъ, 34 года, умеръ 7 августа 1883 г.

Въ нижней горизонтальной части двѣнадцати-перстной кишки имѣется язва съ гангренознымъ дномъ и краями, покрытыми желтымъ дифтеритическимъ струпомъ. Этотъ струпъ распространяется внизъ въ тонкую кишку, слизистая оболочка которой на большомъ протяженіи въ состояніи сильнаго набуханія, покрыта желтымъ налетомъ, по снятіи котораго представляется сочной, дряблой, темно-багроваго цвѣта. Кроме того, въ тощей кишкѣ имѣются большія язвы, расположенныя въ поперечномъ направленіи и обнимающія почти всю окружность кишки; дно ихъ превращено въ плотный желтаго цвѣта, или размягченный, грязнаго цвѣта струпъ. *Pecum et intest. crassum* дифтеритическихъ измѣненій не представляютъ.

## 73. Ulcera typhosa ilei cum perforatione.

Степанъ Сосковъ, 23 лѣтъ, умеръ 27 октября 1877 года.

Препаратъ представляетъ нижній отдѣлъ тонкихъ кишекъ съ сильно увеличенными пейеровыми и солитарными железами, приче́мъ всѣ онѣ представляютъ тифозныя язвы въ различныхъ періодахъ развитія, нѣкоторыя въ періодъ отпаденія струпа съ гладкимъ дномъ и рѣзкообрѣзанными краями; большая же часть превращена въ желтый струпъ, ограниченный валикообразнымъ возвышеніемъ тифозной гиперплазии; одна изъ язвъ представляетъ прободеніе величиною въ чечевичное зерно.

## 74. Ulcera typhosa et enteritis diphteritica.

Оока Кравецъ, 28 лѣтъ, умеръ 27 августа 1877 г.

Слизистая оболочка тонкихъ кишекъ темно-багроваго цвѣта; въ нижней части *ilei* усѣяна мно-

гочисленными язвами, соответствующими пейеровымъ желѣзамъ, съ рѣзко обрѣзными краями и ровнымъ гладкимъ дномъ; послѣдняя пейерова желѣза представляетъ большую язву съ утолщенными краями. Поверхность слизистой оболочки въ язвахъ сплошь покрыта дифтеритическимъ налетомъ, плотно связаннымъ съ нею.

## 75. Ulcera typhosa et enteritis diphteritica.

Андрей Наумовъ, 25 лѣтъ, умеръ 15 октября 1877 г.

Нижняя часть *ilei* имѣетъ многочисленныя язвы съ рѣзко обрѣзными краями и гладкимъ дномъ, соответственно пейеровымъ желѣзамъ. Въ язвахъ слизистая оболочка сплошь и въ особенности на утолщенныхъ складкахъ покрыта толстыми дифтеритическими струпьями, плотно связанными съ подлежащею тканью. Микр. преп. № 95.

## 76. Ulcera typhosa.

Препаратъ представляетъ часть нижняго отдѣла *ilei*, внутренняя поверхность которой содержитъ многочисленныя язвы различной величины и формы съ рѣзко обрѣзными краями и гладкимъ дномъ, расположенныя соответственно пейеровымъ желѣзамъ.

## 77. Ulcus perforat. jejuni.

Надежда Царенкова, 32 лѣтъ, умерла 17 іюня 1879 г.

На разстояніи 4 футовъ отъ *duodenum*, *jejunum* представляетъ отверстие, величиною въ гусиное перо, соответственно которому на внутренней поверхности кишки имѣется язва, величиною въ двугривенный, съ рѣзко обрѣзными краями и дномъ, представляющимъ значительное выпячиваніе кнаружи, въ видѣ пузыря, величиною въ грецкій орѣхъ, въ верхней части котораго имѣется упомянутое отверстие. *Pecum* измѣненій не представляетъ.

## 78. Enteritis syphilitica gummosa.

Иванъ Мацукъ, умеръ 27 іюня 1877 года при явленіяхъ *syphilis corebri*.

Слизистая оболочка тонкихъ кишекъ по всему протяженію усѣяна пигментированными, слегка углуб-

ленными пятнами въ видѣ рубцевъ, величиною до 2 цент. въ діаметрѣ. Въ нижней части тонкихъ кишекъ имѣются рѣзкоограниченныя папулезныя инфильтраты круглой и овальной формы; нѣкоторыя изъ нихъ въ центрѣ размягчены, другіе-же изъязвлены.

## 79. Ruptura ilei.

Семень Чебановъ, 52 лѣтъ, умеръ 20 сентября 1880 г.

На разстояніи 7 футовъ отъ valv. Bauhini имѣется полный разрывъ стѣнки ilei въ видѣ отверстія величиною въ полтинникъ, въ которое выпячивается слизистая оболочка, на протяженіи сантиметра склеенная съ брюшиною, которая разрыхлена и покрыта гнойными сгустками на большомъ протяженіи вокругъ разрыва.

## 80. Invaginatio intestini ilei in cavum caeci.

Инвагинированная часть имѣетъ длину 22 цент., представляя внутри полость кишки, свободно пропускающую зондъ. Слизистая оболочка инвагинированной части разрыхлена, мѣстами изъязвлена.

## 81. Hernia inguinalis (incarceratio).

Сергей Бочкаревъ, 45 лѣтъ, умеръ 30 декабря 1877 г.

Въ правой половинѣ машонки имѣется грыжевой мѣшокъ сильно растянутый фибринозно-гнойной жидкостью; въ немъ помѣщается часть S-romani, значительно растянутая и истонченная и мѣстами плотно сросшаяся съ стѣнкою грыжеваго мѣшка соответственно canalis inguinalis; у внутренняго отверстия его значительно ущемленная, но проходная, такъ какъ вода изъ верхняго отдѣла S-romani медленно проходитъ въ прямую кишку.

## 82. Incarceratio interna intestini ilei.

Борисъ Касачевскій, 27 лѣтъ, умеръ 4 декабря 1878 г.

Послѣднія петли тонкихъ кишекъ ущемлены у корня брыжейки, вслѣдствіе перетягиванія послѣдней сильно удлиненнымъ дивертикулломъ одной изъ ущемленныхъ петель кишки, который, на протяженіи 8 цент. представляя полость, пропускающую зондъ и затѣмъ,

истончаясь въ видѣ плотнаго сухожильнаго шнура, толщиною въ голубиное перо, обхватываетъ часть брыжейки двойнымъ оборотомъ и плотно прикрѣпляется у корня ея.

## 83. Incarceratio interna intestini ilei.

Препаратъ доставленъ 12 мая 1879 года со вскрытія на кладбищѣ скоропостижно умершаго наставника гимназіи и представляетъ нижній отдѣлъ тонкихъ кишекъ вмѣстѣ съ брыжейкою ихъ, причемъ нѣкоторыя петли кишекъ ущемлены окружающими ихъ у корня брыжейки значительно вытянутымъ дивертикулломъ, свободный конецъ котораго, растянутый красноватою жидкостью до величины куринаго яйца, помѣщается у мѣста начала дивертикула, составляя узелъ, лежащій надъ перетяжкою и потому служившій причиною ущемленія.

## 84. Hernia cruralis sinistra.

Матрена Федченко, 51 года, умерла 17 февраля 1883 г.

Въ области canalis cruralis имѣется отверстие, ведущее въ грыжевой мѣшокъ въ куриное яйцо, соответственно которому имѣется небольшое выпячиваніе прилегающей къ нему тонкой кишки съ гангренознымъ разрушеніемъ всей толщи стѣнки самой верхушки этого выпячиванія.

## 85. Incarceratio herniae inguinalis internae.

Николай Костальди, 49 лѣтъ, умеръ 28 октября 1880 г.

Третья петля отъ coecum представляется ущемленной во внутреннемъ отверстіи праваго паховаго канала. Грыжевой мѣшокъ, идущій по направленію канала, достигаетъ наружнаго отверстия его, выпячивая заднюю стѣнку канала внутрь и немного опускаясь въ полость малаго таза; соответственно мѣсту ущемленія, стѣнка ущемленной кишки представляется разрыхленной и продыравленной, такъ что содержимое кишекъ просачивалось въ полость брюшины.

## 86. Hernia umbilicalis incarcerata.

Екатерина Черноводова, 55 лѣтъ, умерла 17 декабря 1880 года.

Соответственно пупку имѣется круглаго очертанія вриптирующей мѣшокъ, величиною въ голову, довольно плотно сросщенный со стѣнками брюшины; полость его выполнена значительно растянутыми петлями тонкихъ кишекъ, мѣстами плотно сросщенными съ внутреннею поверхностью мѣшка, которая въ сросщенія представляется гладкою, блестящею, составляя продолженіе брюшины. Въ задней стѣнкѣ этого мѣшка имѣется кольцевидное отверстіе, величины въ рублевую монету, въ которомъ ущемлены петли кишекъ, брыжейка и утолщенный сальникъ. Выше лежащая часть кишекъ, расположенная въ полости живота, сильно растянута; брюшина ихъ усѣяна экстравазатами, вслѣдствіе которыхъ одна ущемленная петли представляется багроваго цвѣта.

87. *Hernia incarcerata inguinalis dextra.*

Григорій Бѣловъ, 40 лѣтъ, умеръ 27 декабря 1880 года.

Соответственно правой половинѣ мошонки имѣется плотный узелъ величиною въ большой кулакъ, состоящій изъ небольшой полости, внутренней поверхности которой представляетъ явленіе гангренознаго размягченія; стѣнки, ограничивающія полость, очень плотны, толщина ихъ мѣстами достигаетъ до 7 линий, мѣстами изъѣдены язвеннымъ процессомъ; полость эта сообщается съ полостью брюшины большимъ, пропускающимъ свободно палецъ, отверстіемъ, у котораго брюшина покрыта гангренозными струпьями; въ лѣвой части стѣнки описанной полости помѣщается довольно плотно связавшаяся тканью толстая, большая игла съ небольшою ниткой. Въ области упомянутого грыжеваго отверстія довольно плотно прирощена петля тонкихъ кишекъ, серозный покровъ которой на большомъ протяженіи сильно утолщенъ, мѣстами достигая 2-хъ линий, и уплотненъ; другія-же петли нижней части кишекъ представляютъ также утолщеніе и уплотненія брюшины. Яичко помѣщается ниже упомянутого узла, и окружено прозрачною серозною жидкостью (*hydrocele*).

88. *Hernia inguinalis incarcerata sinistra et hernia inguinalis libra dextra.*

Татьяна Задепкина, 60 лѣтъ, умерла 21 января 1881 г.

Соответственно правому паховому каналу имѣется рана послѣ герніотоміи, во внутреннемъ узлѣ которой помѣщается дренажъ, идущій въ полость грыжеваго мѣшка, свободно сообщающуюся съ полостью брюшины. У внутреннего грыжеваго отверстія помѣщается петля тонкой кишки, которая на протяженіи 12 цент. представляетъ темно-багровый цвѣтъ, гангренифицирована и покрыта гнойными сгустками. Соответственно правому паховому каналу имѣется небольшое отверстіе, ведущее въ грыжевой мѣшокъ, оканчивающійся немного ниже пупартовой связки отверстіе, ведущее въ него, пропускаетъ верхушку мизинца.

89. *Anus praeternaturalis.*

Агапъ Бабиновъ, 60 лѣтъ, умеръ 5 іюля 1881 года.

Въ правомъ паху на кожѣ имѣется рана, въ которую вшита дренажная трубка, ведущая въ полость живота, и въ верхнемъ углу раны вшиты два просвѣта тонкой кишки.

90. Часть тонкихъ кишекъ, экстирпированная д-ромъ Чаушанскимъ въ вышеописанномъ случаѣ, имѣетъ длину 38 центим.

91. *Hernia inguinalis incarcerata sinistra.*

Максимъ Тапагуевъ, 57 лѣтъ, умеръ 11 октября 1881 г.

Соответственно внутреннему отверстию паховаго канала имѣется грыжевое кольцо, въ просвѣтъ котораго помѣщается ущемленная часть тонкой кишки, которая продолжается въ грыжевой мѣшокъ, расположенный въ паховомъ каналѣ, до пупартовой связки. Въ задней стѣнкѣ грыжеваго мѣшка помѣщается *funiculus spermaticus*, который у наружнаго отверстія паховаго канала представляетъ утолщеніе величиною въ лѣсной орѣхъ, состоящее изъ плотной жировой ткани.

92. *Hernia umbilicalis.*

Глафира Потоцкая, 50 лѣтъ, умерла 5 ноября 1885 г.

На кожѣ живота, соответственно пупку, имѣется рана съ наложенными швами и дренажной труб-

кою, ведущей въ полость грыжеваго мѣшка, который представляетъ три отдѣленія: одно соответствующее увеличенному пупку, другое, болѣе кулака, помѣщается вправо отъ пупка въ уплотненной и сильно развитой жирной клетчаткѣ, третье, величиною въ куриное яйцо, помѣщается влѣво отъ пупка; стѣнки этого мѣшка гангренированы. Полость его сообщается съ брюшною полостью отверстиемъ, свободно пропускающимъ два пальца. Въ области отверстия имѣется плотное приращеніе утолщеннаго сальника. Прилегающія петли кишекъ темно-багроваго цвѣта, разрыхлены и гангренированы.

93. Resectio ilei post herniotomiam.

Авдотья Воронова, 42 лѣтъ, умерла 16 ноября 1881 г.

Препаратъ представляетъ часть брыжейки съ наложенными на ней швами и небольшую часть тонкой кишки, на которой имѣются швы послѣ резекціи.

94. Incarceratio interna intestini ilei. (Herniotomia herniae incarceratae inguinalis sinistrae).

Авдотья Емельянова, 60 лѣтъ, умерла 29 іюня 1883 г.

Въ области лѣваго паховаго канала имѣется рана съ наложенными швами, въ глубинѣ которой имѣется рядъ швовъ, наложенныхъ на остатки грыжеваго мѣшка послѣ грыжесѣченія. У внутренняго отверстия паховаго канала ущемлена тонкая кишка, небольшая часть которой выпячивается въ полость малаго таза на уровнѣ *liniae innominatae* въ видѣ опухоли, величиною въ куриное яйцо, при вскрытіи которой получается грыжевой мѣшокъ, выполненный растянutoю петлею тонкой кишки темно-багроваго цвѣта.

95. Invaginatio (intussusceptio) intestini ilei.

Препаратъ представляетъ слѣпую и восходящую части толстой кишки, въ полости которыхъ помѣщаются инвагинированныя петли кишекъ на протяженіи 30 цент., просвѣтъ которыхъ совершен-

но непроходимъ. Препаратъ доставленъ послѣ операціи 13 февраля 1884 г. д-ромъ Фрикеромъ.

96. Hernia inguinalis incarcerata.

Станиславъ Губеръ, 33 лѣтъ, умеръ 18 мая 1884 г.

Соответственно наружному отверстию паховаго канала имѣется пальцевидное утолщеніе, при вскрытіи оказавшееся грыжевымъ мѣшкомъ съ плотными стѣнками, наполненнымъ грязнымъ, довольно густымъ гноемъ; въ полости-же паховаго канала помѣщается петля тонкой кишки багроваго цвѣта, которая представляется ущемленною у внутренняго отверстия паховаго канала.

97. Invaginatio (intussusceptio) intestini ilei

Мозесъ Пластырь, 26 лѣтъ, умеръ 24 августа 1886 г.

Препаратъ представляетъ ущемленіе нижней части подвздошной кишки, вслѣдствіе инвагинаціи ея въ послѣднюю петлю ея и слѣпую кишку, причѣмъ инвагинированная часть совершенно непроходима, темно-багроваго цвѣта.

98. Invaginatio (intussusceptio) intestini ilei.

Игнатъ Ожигаръ, 34 лѣтъ, поступилъ 20 сентября 1886 года, умеръ 16 ноября, вскрытъ 17 ноября 1886 г.

Слѣпая кишка сильно утолщена, покрыта гнойными сгустками; въ наружной стѣнкѣ ея имѣется щелевидное отверстие, изъ котораго выпячиваются грибовидныя складки слизистой оболочки темно-краснаго цвѣта; въ полости слѣпой кишки помѣщается инвагинированная послѣдняя петля подвздошной кишки, сильно утолщенная и на поверхности во многихъ мѣстахъ изъязвленная, представляя толщину около 6 цент. и 12 ц. въ длину. Вся инвагинированная часть пропускаетъ лезвіе кишечныхъ ножницъ, вслѣдствіе чего кишечный каналъ былъ проходимъ при жизни и описанная инвагинація симулировала опухоль сальника и почки.

99. Lympho-sarcoma intestini jejuni.

Лейба Волькинъ, 52 лѣтъ, Одесскій мѣщанинъ.



Соответственно нижней части двенадцатиперстной кишки и началу тощей, имеется довольно большой пакетъ сильно увеличенныхъ желѣзъ, ткань которыхъ дрябла, но при соскабливаніи сока не даетъ. Эти узлы плотно связаны со стѣнкою кишки, которая сильно утолщена вълѣдствіе равномерной инфильтраціи новообразованной тканью. Просвѣтъ кишки значительно суженъ въ двухъ наиболее сдавленныхъ мѣстахъ. Микр. преп. № 737.

## 100. Myoma intestini jejuni.

Симонъ Подольскій, 75 лѣтъ, умеръ 5 августа 1884 г.

Въ самомъ началѣ тонкой кишки, подъ серознымъ покровомъ, имеется опухоль, величиною въ лѣсной орѣхъ, въ разрѣзѣ сѣраго цвѣта, довольно плотная, состоящая изъ элементовъ гладкихъ мышцъ.

## 101. Papilloma valvulae Bauhini.

Соответственно valv. Bauhini, въ нижней части тонкой кишки, на протяженіи пяти центим., слизистая оболочка представляетъ старое рубцовое углубленіе и небольшія рубцующіяся язвы. На valv. Bauhini имеется полипозное разрастаніе стебельчатой формы.

## 102. Cysta intestini ilei.

Авдотья Соколова, 49 лѣтъ, умерла 31 января 1878 г.

На разстояніи 1 фута отъ valv. Bauhini въ толщѣ стѣнки ilei имеется киста величиною въ куриное яйцо, наполненная коллоидной массой.

## 103. Polypus ilei.

Корнѣй Шараровъ, 60 лѣтъ, умеръ 14 февраля 1886 г.

Вблизи valvulae Bauhini, на слизистой оболочкѣ послѣдней петли подвздошной кишки имеется пальцевидный полипъ, величиною въ половину большаго пальца руки, толщиною въ 1½ центим., сидящій на тонкой ножкѣ и на верхушкѣ своей представляющій рубцующуюся язву.

## 104. Lymphoma intestini ilei.

Юзефъ Бланкъ, 58 лѣтъ, умеръ 14 марта 1887 г.

Возлѣ самой valvulae Bauhini имеется полипозный наростъ, величиною въ малую сливу, покрытый слизистой оболочкою и плотно связанный съ мышечнымъ слоемъ тонкой кишки; ткань его довольно плотна, при соскабливаніи сока не даетъ.

## 105. Diverticulum intestini ilei.

Матвѣй Васильевъ, 24 лѣтъ, умеръ 14 февраля 1884 г.

Препаратъ представляетъ часть подвздошной кишки, на которой имеется полостной отростокъ, толщиною почти одинаковой съ этой кишкою, длиною же 12 цент.; на свободномъ концѣ этого отростка имеются вторичныя отростки, въ видѣ толстыхъ сосковъ отъ 1 до 1½ цент.

## 106. Diverticula intestin. tenui.

Иванъ Драморенко, 53 лѣтъ, умеръ 3 марта 1881 г.

Препаратъ представляетъ два дивертикула тонкой кишки, изъ которыхъ одинъ имѣетъ 5 цент. длины, другой 4 цент.

## 107. Strictura cicatric. intestini ilei.

Хаимъ Рашковичъ, 39 лѣтъ, умеръ 12 января 1885 г.

На разстояніи 3-хъ фут. отъ баугиновой заслонки имеется большое мѣшчатое расширение подвздошной кишки, величиною въ два кулака, вызванное суженіемъ просвѣта нижележащей части, гдѣ имеется старый плотный рубецъ; это суженіе пропускаетъ свободно жидкость, но тонкое лезвіе кишечныхъ ножницъ не проходитъ въ него. Въ полости мѣшка помѣщалось 20 шт. косточекъ маслинъ и чернослива и нѣсколько кусковъ куриныхъ костей.

## 108. Colitis diphteritica superficialis.

Препаратъ представляетъ часть толстой кишки, на внутренней поверхности которой имѣются дите-

ритические струпа въ видѣ чрезвычайно красивыхъ узоровъ, ограничивающихъ разнообразныя территории слизистой оболочки.

#### 109. Colitis diphteritica gangraenosa.

Григорій Корничъ, 48 лѣтъ, умеръ 18 августа 1877 г. при явленіяхъ dysenteria.

Препаратъ представляетъ coecum, colon ascensum и flexura hepatica, на слизистой оболочкѣ которыхъ имѣются язвы, изъ которыхъ многія имѣютъ гангренозное, клочковатое дно. Слизистая оболочка тонкихъ кишекъ имѣетъ старый рубецъ и едва замѣтныя солитарныя желѣзы.

#### 110. Colitis cicatric. post dysenteriam.

Авдотья Печененкова, 39 лѣтъ, умерла 31 августа 1878 года.

Верхняя половина толстыхъ кишекъ усѣяна пигментированными рубцами; нижняя-же половина ихъ равномерно утолщена, имѣетъ пергаментный видъ, влѣдствіе сплошнаго рубцеваго уплотненія.

#### 111. Colitis diphteritica gangraenosa.

Андрей Наумовъ, 25 лѣтъ, умеръ 10 сентября 1877 года.

Верхняя половина толстыхъ кишекъ усѣяна язвами съ салнымъ или гангренознымъ дномъ; нижняя-же половина подобныхъ язвъ не содержитъ.

#### 112. Colitis follicularis.

Денисъ Кренштанъ, 27 лѣтъ, (рядовой дѣйствующей арміи), умеръ 10 ноября 1877 года.

Слизистая оболочка толстыхъ кишекъ усѣяна многочисленными язвами, проникающими до мышечнаго слоя; въ нижней части кишекъ язвы представляютъ явленія цикатризаціи.

#### 113. Colitis et enteritis diphteritica.

Андрей Девятовъ (рядовой дѣйствующей арміи), умеръ 9 ноября 1877 года.

Слизистая оболочка нижней половины тонкихъ кишекъ покрыта сѣрымъ налетомъ и представляетъ поверхностныя изъязвленія на складкахъ. Слизистая оболочка нижней половины толстыхъ кишекъ утолщена, изрыта многочисленными язвами, изъ которыхъ многія покрыты дѣтеритическими струпами.

#### 114. Colitis diphteritica.

Григорій Федосовъ, (рядовой дѣйствующей арміи), умеръ 3 декабря 1877 года.

Слизистая оболочка толстыхъ кишекъ по всему протяженію сѣро-аспиднаго цвѣта, въ поперечной части изрыта язвами, покрытыми струпами сѣраго цвѣта, in S-gomalo она на всемъ протяженіи уничтожена язвеннымъ процессомъ, который въ нижней половинѣ S-gomali и въ прямой кишкѣ представляетъ явленія цикатризаціи.

#### 115. Colitis diphteritica cicatricosa.

Семень Петровъ, 23 лѣтъ, (рядовой дѣйствующей арміи), умеръ 17 ноября 1877 года.

Слизистая оболочка толстыхъ кишекъ въ верхней части содержитъ язвы, покрытыя сѣрымъ налетомъ; нижняя-же часть толстыхъ кишекъ темно-багроваго, мѣстами аспиднаго цвѣта, изрыта язвами, изъ которыхъ нѣкоторыя—поверхностныя, другія-же проникаютъ всю толщу слизистой оболочки и представляютъ гладкое цикатризирующее дно.

#### 116. Typhlitis diphteritica cum perforatione.

Федоръ Сафроновъ, 55 лѣтъ, (солдатъ изъ дѣйствующей арміи), умеръ 5 декабря 1877 г. при явленіяхъ abscessus hepatis.

Въ передней стѣнкѣ слѣпой кишки замѣчается два отверстія, ведущія въ полость кишки; на внутренней поверхности ея и на valv. Bauhini имѣются глубокія язвы, дно которыхъ представляетъ дряблыя, гангренозныя массы въ видѣ сѣроватыхъ и грязныхъ струбьевъ. Упомянутыя отверстія соотвѣтствуютъ дну одной изъ этихъ язвъ. Восходящая и поперечная части толстыхъ кишекъ содержатъ не

большое число язвъ; нижняя-же половина толстых кишек извѣстныхъ измѣненій не представляетъ.

## 117. Colitis diphteritica.

Яковъ Березовскій, 29 лѣтъ, умеръ 12 ноября 1878 года.

Внутренняя поверхность нижней части толстыхъ кишекъ почти сплошь превращена въ гангренозный, сильно разрыхленный струпъ, мѣстами проникающій до серознаго покрова. Въ слѣпой и восходящей частяхъ толстыхъ кишекъ имѣются одиночныя язвы, проникающія всю толщю слизистой оболочки.

## 118. Colitis diphteritica.

Трофимъ Прокопченко, 56 лѣтъ, умеръ 4 марта 1879 г.

Слизистая оболочка толстыхъ кишекъ по всему протяженію изрыта язвами, которыя въ верхней половинѣ ихъ покрыты гангренозными, грязными, сильно разрыхленными струпами, плотно связанными со стѣнкой кишки.

## 119. Colitis diphteritica gangraenosa.

Иванъ Диспаленко, 50 лѣтъ, умеръ 17 іюля 1880 года.

На внутренней поверхности толстыхъ кишекъ, по всему протяженію ихъ, замѣчаются дѣтеритическіе, размягченные, грязные струпа, которые въ нисходящей части и поперечной представляютъ сплошную гангренозную поверхность; въ слѣпой и въ восходящей части имѣются гангренозныя язвы, величиною до рублевой монеты, причемъ уцѣлѣвшая слизистая оболочка представляется въ видѣ небольшихъ полосокъ. Язвы во многихъ мѣстахъ проникаютъ до серознаго покрова, служа причиною гнойнаго перитонита.

## 120. Colitis diphteritica gangraenosa.

Марія Гладышева, 25 лѣтъ, умерла 22 августа 1880 г.

Весь траткъ толстыхъ кишекъ представляется расширеннымъ; стѣнки его утолщены, мѣстами-же, соотвѣтственно зеленоватымъ пятнамъ, легко разрываются; внутренняя поверхность сплошь превраще-

на въ гангренозные струпа, которые мѣстами проникаютъ до серознаго покрова. Дѣтеритъ кишекъ въ данномъ случаѣ, послѣ родовъ, распространился на влагалище и матку.

## 121. Colitis diphteritica gangraenosa.

Дмитрій Сахаровъ, 32 лѣтъ, умеръ 16 октября 1880 г. отъ нарыва печени.

Стѣнка слѣпой кишки и нижней половины восходящей части толстыхъ кишекъ сильно утолщена и въ области flexurae hepaticae плотно срослена съ сильно увеличенною (abscessus) правою долею печени. На внутренней поверхности поименованныхъ кишекъ почти сплошь расположены глубокия язвы съ грязнымъ, размягченнымъ дномъ.

## 122. Colitis diphteritica gangraenosa.

Матвѣй Донецъ, 51 года, умеръ 2 августа 1883 года.

Препаратъ представляетъ слѣпую кишку и часть подвздошной кишки; внутренняя поверхность первой превращена въ большую гангренозную язву, мѣстами распространяющуюся до брюшины, въ послѣдней-же имѣются язвы, покрытыя дѣтеритическими струпами желтаго цвѣта.

## 123. Typhlitis diphteritica cum perforatione.

Тимофѣй Крючковъ, 27 лѣтъ, умеръ 12 августа 1883 г.

Въ слѣпой кишкѣ имѣются двѣ гангренозныя язвы, величиною въ двухгривенный; онѣ проникаютъ всю толщю стѣнки, представляя перфорацию послѣдней, вызвавшую общій перитонитъ.

## 124. Colitis diphteritica cum perforatione.

Александра Иванова, 45 лѣтъ, умерла 30 декабря 1883 г.

Слѣпая кишка представляется сильно утолщенной; внутренняя поверхность ее почти сплошь превращена въ гангренозную, вонючую массу грязнаго цвѣта, проникающую до серознаго покрова, который въ одномъ мѣстѣ представляется тоже разрушеннымъ, образуя продолговатое отверстіе неправиль-

наго очертанія, свободно пропускавшее содержимое кишек въ полость брюшины. Въ остальной части толстыхъ кишекъ имѣются разсѣяныя язвы съ салынымъ дномъ.

125. Cicatrices coeci post colit. diphteritic.

Илья Иванушкинъ, 52 лѣтъ, умеръ 27 августа 1886 г.

Препаратъ представляетъ слѣпую кишку, на слизистой оболочкѣ которой имѣются двѣ рубцующіяся язвы съ пигментированнымъ въ аспидный цвѣтъ дномъ, причемъ въ печени имѣлись характерныя дифтеритическія нарывы.

126. Ulcera tuberculosa intest. ten. et crassi.

Иванъ Кузьминъ, 39 лѣтъ, умеръ 22 октября 1877 года при явленіяхъ pneumonia chronica.

Слизистая оболочка упомянутыхъ частей утолщена, усѣяна многочисленными язвами и конгломератами милиарныхъ узелковъ, изъ которыхъ нѣкоторые представляютъ точечное изъясненное углубленіе, вслѣдствіе чего поверхность кишки мѣстами представляется рѣшетчатой; въ днѣ и краяхъ язвъ имѣются желтаго цвѣта милиарныя узелки.

127. Fistulae coeci при paratyphlitis.

Владиславъ Хайнацкій, 21 года, умеръ 20 марта 1881 г.

Coecum своей заднею поверхностью довольно плотно сращена съ сильно утолщенной клетчаткой, и составляетъ переднюю стѣнку гнойной полости, въ которой помѣщаются двѣ дренажныя трубки и которая внизъ достигаетъ пупартовой связки, гдѣ содержитъ ascaris lumbricoidis, и вверхъ направляется къ позвонкамъ, гдѣ оканчивается позади послѣднихъ реберъ. На внутренней поверхности coeci имѣются три круглыхъ, фистуловидныхъ отверстія, ведущія въ вышеупомянутую гнойную полость. Слизистая оболочка coeci въ этихъ отверстіяхъ мозолиста. Упомянутыя отверстія имѣютъ величину гусиного пера.

128. Dilatatio S-romani при заворотѣ ея.

Тимофій Смирновъ, умеръ 29 сентября 1877 года.

Нижняя половина живота была выполнена сильно растянутой S-romani, которая представляется перекрученной вокругъ своей оси, при основаніи ея брыжейки, причемъ содержимое S-romani не прошло въ rectum, но содержимое нисходящей кишки отчасти входило въ S-romani, такъ какъ перекрученная и сильно растянутая S-romani производила давленіе на верхнюю часть rectum. Въ правой части передней поверхности растянутой S-romani имѣется отверстіе послѣ paracentesis, изъ котораго при вскрытіи сочилось жидкое содержимое, имѣвшееся въ небольшомъ количествѣ свободнымъ въ брюшной полости.

129. Invaginatio (intussusceptio) S-romani.

Семенъ Иконниковъ, 27 лѣтъ, умеръ 21 іюля 1878 г.

Препаратъ представляетъ выдреніе верхней части S-romani въ нижнюю, причемъ инвагинированная часть равняется 18 цент., въ состояніи сильнаго набуханія, на поверхности изъясвлена; просвѣтъ ея совершенно непроходимъ.

130. Coecum cum processu vermiculari, colon ascendens et pars coli transversi, выпавшіе при жизни черезъ задній проходъ.

Препаратъ доставленъ изъ Одесской еврейской больницы 28 апрѣля 1878 года. Поименованныя части кишекъ сильно измѣнены гангренознымъ процессомъ, но строеніе ихъ сохранилось настолько, что каждая изъ нихъ можетъ быть легко узнана.

131. Intestinum ileum et jejunum; ileum плотно соединена съ colon transversum, вслѣдствіе сращенія первой съ послѣдней.

Доставленъ 19 іюля 1878 года изъ еврейской больницы, послѣ смерти мальчика, у котораго при жизни было выпаденіе части кишекъ, описанное въ предъидущемъ номерѣ.

132. Hernia inguinalis.

Препаратъ, полученный въ январѣ 1868 г., представляетъ грыжевой мѣшокъ, величиною въ двѣ го-

ловы взрослого человека, въ которомъ помѣщались слѣпая кишка и часть восходящей, петли тонкихъ кишекъ и часть сальника; въ связи съ грыжевымъ мѣшкомъ на препаратъ имѣется другой мѣшокъ, соответствующій hydrocele, въ стѣнкѣ котораго помѣщается яичко.

## 133. Incarceratio intestini coeci.

Федоръ Маркинъ, 29 лѣтъ, умеръ 21 июня 1886 г.

Слѣпая кишка и часть восходящей помѣщались свободно въ полости таза, не имѣя брыжеекъ и въ области synchondrosis sacro-iliac. dextr. представляли перехватъ, на мѣстѣ котораго брюшина сильно утолщена, перламутроваго цвѣта и имѣетъ плотныя складки, переходящія въ брюшину fossae iliacae, въ которой помѣщается остальная часть восходящей части толстой кишки. Перехватъ соответствуетъ мѣсту перекручиванія вокругъ своей оси упомянутыхъ частей толстой кишки, на которыхъ имѣются два большихъ разрыва съ наложенными на нихъ швами.

## 134. Carcinoma medullare coli

Петръ Флорчикъ, 47 лѣтъ, умеръ 18 июня 1878 г.

Соответственно flexura hepatis coli на внутренней поверхности кишки имѣется опухоль въ видѣ большихъ наростовъ дряблой консистенціи, значительно суживающихъ просвѣтъ кишки. Вышележащая часть толстыхъ кишекъ и тонкія кишки сильно растянуты; нижележащія кишки сокращены. Микр. преп. № 267.

## 135. Carcinoma colloides intestini crassi.

Препаратъ представляетъ часть толстыхъ кишекъ, которая на протяженіи 12 сантим. по всей окружности представляетъ значительное утолщеніе стѣнки, вслѣдствіе инфильтраціи раковыми массами альвеолярнаго строенія, причемъ альвеолы достигаютъ величины большой горошины. Слизистая оболочка на мѣстѣ пораженія замѣнена новообразованными массами.

## 136. Carcinoma medullari coli transversi; stenosis ejus.

Въ средней части coli transversi имѣется перехватъ, вслѣдствіе сильно выраженнаго суженія просвѣта, который на протяженіи 3-хъ цент. представляетъ діаметръ обыкновеннаго карандаша; это суженіе ограничено новообразованными массами, которыя выше и въ особенности ниже мѣста суженія представляютъ грибовидныя выпячиванія.

Стѣнка растянутой кишки выше мѣста суженія утолщена до 2-хъ линій. Микр. преп. № 52.

## 137. Carcinoma colloid. coli transversi.

Тереза Герхнеръ, 58 лѣтъ, умерла 2 сентября 1880 г.

Въ области flexura coli sinist. имѣется опухоль величиною въ два кулака, довольно плотно сросшая съ около лежащими петлями тонкихъ кишекъ. Соответственно этой опухоли, на внутренней поверхности coli transversi, имѣется большая язва съ сильно утолщенными краями и разрыхленнымъ дномъ. Это разрыхленіе мѣстами распространяется черезъ всю толщу новообразованной ткани до серознаго покрова и на мѣстѣ сращенія съ петлею тонкой кишки образуетъ отверстіе, ведущее въ полость тонкой кишки, на внутренней поверхности которой имѣется язва, величиною въ двугривенный, соответствующая этому отверстію. Новообразованная ткань въ разрывѣ имѣетъ альвеолярное строеніе.

## 138. Fistula recti.

Панфилъ Анищенко, 22 лѣтъ, рядовой 20 галицкаго полка, умеръ 29 октября 1877 года при явленіяхъ vulnus sclopetarium glutei sinistri.

На разстояніи 2-хъ вершковъ отъ anus въ стѣнкѣ кишки имѣется фистулезное отверстіе, ведущее въ лѣвый acetabulum, который представляется на большомъ протяженіи раздробленнымъ, такъ что палецъ довольно свободно входитъ въ полость тазобедреннаго сустава, въ которомъ помѣщается поврежденная головка femoris и большая пуля, на переднемъ концѣ которой имѣются небольшія части холста и сукна.

139. *Stricture coli transversi ulcerosa cicatricosa et polypus adenoides fungosus ventriculi.*

Екатерина Макиitianъ, 56 лѣтъ, умерла 15 октября 1886 г.

Препаратъ представляетъ часть coli transversi съ сильно выраженнымъ сужениемъ ея просвѣта, вслѣдствіе рубцеваго сморщиванія всѣхъ слоевъ стѣнки ея; причемъ выше суженія имѣется колбовидное расширение кишки съ поверхностными изъязвленіями и рубцами въ области суженія. Часть желудка, соответствующая выходу ея, представляетъ грибовидный наростъ, состоящій изъ отдѣльныхъ узловъ, соединенныхъ при основаніи, которое плотно связано съ мышечнымъ слоемъ; весь наростъ представляетъ величину куриного яйца. Вблизи этого нароста имѣется плоское бородавчатое утолщеніе внутренней поверхности на пространствѣ немного болѣе рублевой монеты.

140. *Lymphosarcoma S-romani.*

Ханъ Грейширъ, 22 лѣтъ, умеръ 21 февраля 1885 г.

Вся часть S-gomapium представляется значительно утолщенной, вслѣдствіе равномерной инфильтраціи новообразованною массой. На внутренней поверхности ея имѣются двѣ язвы, величиною въ пятакъ. Брыжеечныя и забрюшинныя желѣзы увеличены. Микр. пр. № 760.

141. *Trichocephalus dispar.*

Препаратъ представляетъ нѣсколько экземпляровъ названныхъ паразитовъ.

142. *Perforatio processus vermicularis.*

Евгенія Грабовская, 10 лѣтъ, умерла 14 февраля 1886 г.

Къ свободному краю червообразнаго отростка плотно приращенъ значительно скрученный, правый край сальника. Въ средней части отростка имѣется гангренозная язва, обнимающая всю окружность его и въ переднихъ частяхъ стѣнки проникающая до серознаго покрова, который представляется здѣсь рѣшетчатымъ вслѣдствіе образования небольшихъ

отверстій, ведущихъ въ полость гангренозно-измѣненной части отростка. Нижняя часть отростка имѣетъ складчатую слизистую оболочку, на которой нѣтъ никакихъ язвенныхъ измѣненій; нѣтъ даже особыхъ явленій раздраженія и просвѣтъ этой части не расширенъ. Та часть отростка, которая находится выше мѣста упомянутого измѣненія, совершенно нормальна; просвѣтъ ея свободно пропускаетъ довольно толстый зондъ, входящій въ полость слѣпой кишки.

143. *Perforatio processus vermicularis.*

Спиридонъ Вишневикий, 40 лѣтъ, умеръ 15 марта 1886 г.

Довольно длинный червообразный отростокъ также, какъ и въ предъидущемъ случаѣ, представляется сращеннымъ своимъ нижнимъ концомъ съ сальникомъ. Нижняя часть отростка на значительномъ протяженіи расширена и, соответственно расширенію, на внутренней поверхности имѣетъ гангренозную язву, въ одномъ мѣстѣ проникающую до серознаго покрова, съ образованіемъ въ немъ небольшого отверстия. Остальная часть отростка не расширена и слизистая оболочка ея безъ измѣненій. Въ верхней части имѣющейся язвы помѣщалась маленькая, продолговатая косточка съ отпрысками на ней въ видѣ коралла или зерна изюма.

144. *Cysta processus vermicularis.*

Дмитрій Семеновъ, 48 лѣтъ, умеръ 19 апрѣля 1882 г.

Препаратъ представляетъ colon, часть ilei и processus vermicularis, который растянута коллоидною массой и превращенъ въ замкнутую полость, величиною въ куриное яйцо.

145. *Cysta processus vermicularis.*

Препаратъ представляетъ сильно растянутый и превращенный въ кисту processus vermicularis, имѣющій въ длину 6 цент. и поперечной окружности 5 1/2 цент.

146. *Cysta processus vermicularis.*

Препаратъ представляетъ совершенно изолированную и растянутую до величины голубиннаго яйца

полость червообразного отростка съ утолщенными и уплотненными стѣнками. Отверстіе этого отростка облитерировано; въ этомъ мѣстѣ киста связана съ соесум.

147. *Ulcera tuberculosa processus vermicularis.*

Аврумъ Шварцбургъ, умеръ 25 апрѣля 1877 года.

Препаратъ представляетъ слегка растянутый червообразный отростокъ, внутренняя поверхность котораго изрыта туберкулезными язвами.

148. *Carcinoma recti.*

Препаратъ, полученный въ 1873 году, представляетъ обширную язву съ вывороченными грибовидными краями и значительно углубленнымъ дномъ, занимающимъ почти всю окружность кишки тотчасъ надъ апус.

149. *Carcinoma epitheliale recti.*

Иванъ Орловъ, 32 лѣтъ, умеръ 17 января 1884 года.

Прямая кишка по всему своему протяженію окружена большими узлами новообразованной ткани желтоватаго цвѣта, очень сочными. На внутренней поверхности ея, тотчасъ надъ апус, имѣется язва, величиною въ рублевую монету, съ довольно плотнымъ дномъ, средняя часть котораго размягчена и имѣетъ отверстіе, ведущее въ толщу новообразованнаго узла, расположеннаго позади кишки; просвѣтъ прямой кишки вслѣдствіе сдавливанія новообразованными узлами представляется суженнымъ. Микр. пр. № 600.

150. *Ruptura mesenterii traumatica.*

Препаратъ, полученный 9 апрѣля 1875 года отъ Константина Сычева, 24 лѣтъ, при множественныхъ переломахъ костей таза и лѣвой бедренной кости.

151. *Peritonitis chronica fibrosa.*

Препаратъ, доставленный д-ромъ Фрикеромъ 24 сентября 1880 года, представляетъ часть брюшной стѣнки, величиною въ большую ладонь, съ сильно утолщеною и склерозированною брюшиной, которая мѣстами достигаетъ  $\frac{1}{2}$  цент. толщины.

152. *Carcinoma colloides omenti.*

Препаратъ представляетъ сильно утолщенный, узловатый большой сальникъ; нѣкоторые узлы въ разрѣзѣ имѣютъ альвеолярный видъ. Микр. пр. № 49.

153. *Carcinoma colloides omenti majoris (metastases).*

Ривка Фанштейнъ, 50 лѣтъ, умерла 29 апрѣля 1876 г.

Препаратъ представляетъ большой сальникъ сильно утолщенный, мѣстами до 3-хъ цент., представляя новообразованную массу коллоиднаго свойства. Микр. преп. №№ 163, 164 и 165.

154. *Carcinoma medullare peritonei (metastases).*

Брыжейка S-romani усѣяна многочисленными узлами, величиною отъ горошины до куриного яйца, сидящими на тонкой ножкѣ и имѣющими мозговидную консистенцію. Узлы эти представляютъ метастазы рака желудка, описаннаго подъ № 65.

155. *Sarcoma fusocellulare mesenterii (metastases).*

Препаратъ представляетъ нѣсколько петель тонкихъ кишекъ, брыжейка которыхъ усѣяна многочисленными узелками, величиною до большой горошины. Микр. преп. № 48.

156. *Fibroma omenti.*

Юсифъ Боринболень, 51 года, умеръ 4 августа 1880 г.

На большомъ сальникѣ имѣется опухоль величиною въ голубиное яйцо, въ разрѣзѣ слоистаго строенія, фиброзной плотности, въ центрѣ содержащее ядро костной плотности, величиною въ большую горошину.

157. *Echinococcus peritonei.*

Евдокія Лещенова, 80 лѣтъ, умерла 20 декабря 1881 г.

При входѣ въ полость малаго таза имѣется опухоль, величиною съ куриное яйцо, тонкою нож-

кою прирвпленная къ стѣнкѣ таза вблизи слѣпой кишки, съ которой она довольно плотно срослена; въ разрѣзѣ она представляетъ первичный мѣшокъ эхиноккока, наполненный вторичными спавшимися пузырями, между которыми имѣется довольно липкая сметаноподобная масса.

## 158. Echinococcus peritonei.

Александра Цурканъ, 39 лѣтъ, умерла 6 іюля 1882 г.

Почти вся брюшина, ея складки и сальникъ содержатъ многочисленныя пузыри эхиноккоковъ, величиною отъ горошины до гусиного яйца. Mezocolon transversum содержитъ пузырь эхиноккока, величиною въ голову младенца. Въ полости же таза помѣщается эхиноккокъ, величиною въ голову взрослого человѣка. Въ ткани печени находились три эхиноккока; наибольшій изъ нихъ имѣетъ величину головы ребенка. Большая часть пузырей наполнена прозрачною жидкостью и содержитъ вторичныя эхиноккоки. Другіе-же наполнены спавшимися пузырями въ видѣ студенистой слоистой массы, представляющей характерное строеніе капсулы эхиноккока.

## 159. Papilloma ani, опериров. д-ромъ Вдовиковскимъ 11-го іюля 1879 года.

Опухоль имѣетъ величину дѣтской головки, представляя видъ небольшого качана цвѣтной капусты.

## 160. Resectio intestini ilei.

Василій Овсянниковъ, 25 лѣтъ, умеръ 9 ноября 1886 г.

Препаратъ представляетъ часть сальника и резецированный кусокъ подвздошной кишки 9 центим. длиною, доставленные д-ромъ Донатомъ, и часть кишки, полученной со вскрытія, которая по всей своей окружности содержитъ лигатуры въ видѣ шва.

## 161. Hepatitis interstitialis syphilitica.

Евдокія Соколова, 25 лѣтъ, умерла 21 октября 1886 г.

Печень грубо дольчатая, неправильнаго очертанія, состоитъ какъ-бы изъ узловъ, величиною до ку-

ринаго яйца; паренхима ея пронизана многочисленными пучками плотной фиброзной ткани, разграничивающими ее на многочисленные узловатые участки, вслѣдствіе чего она очень плотна и съ трудомъ разрѣзается ножомъ; нѣкоторые изъ толстыхъ фиброзныхъ пучковъ содержатъ желтоватаго цвѣта участки, въ видѣ небольшихъ гуммозныхъ опухолей.

## 162. Abscessus hepatis.

Федотъ Емельяновъ, умеръ 19 іюня 1877 года.

Правая доля печени превращена въ громадную полость, заключающую въ себѣ около  $\frac{1}{2}$  ведра гнойной, слизкоподобной жидкости. Почти вся ткань этой доли уничтожена; внутренняя поверхность мѣшка гладкая и плотная, мѣстами-же на ней замѣчаются разрыхленные и инфильтрированные гноемъ участки.

## 163. Abscessus hepatis при colitis diphtheritica.

Семень Сорокинъ, 40 лѣтъ, умеръ 19 августа 1877 г.

Печень увеличена, вслѣдствіе образованія многочисленныхъ узловъ, величиною въ большой кулакъ, ткань которыхъ желтовато-сѣраго цвѣта; въ центральныхъ частяхъ узловъ она размягчена въ гноеподобную упомянутого цвѣта массу; въ периферическихъ-же частяхъ дряблой консистенціи, причемъ центральныя части отдѣльныхъ долекъ печени ясно различаются по своему темно-красному цвѣту.

## 164. Gummata hepatis.

Иванъ Перроне, 40 лѣтъ, умеръ 11 марта 1879 года при явленіяхъ haemiplegia sinistra.

Въ толщѣ ткани циррозной печени содержится нѣсколько узловъ величиною до грецкого орѣха, въ центрѣ желтаго цвѣта, на периферіи сѣраго и красновато-сѣраго цвѣта; нѣкоторые изъ нихъ расположены въ области стѣнокъ венъ печени, вдаваясь въ просвѣтъ ихъ и производя суженіе его.

## 165. Calculus hepatis.

Мойсей Херсонскій, 65 лѣтъ, умеръ 14 октября 1884 г.



Въ ткани печени помѣщается камень желтовато-бѣлаго цвѣта, величиною съ лѣсной орѣхъ, неправильнаго очертанія, со многими закругленными отростками.

## 166. Calculus ducti hepatici communis.

Яковъ Гончаренко 62 лѣтъ, умеръ 17 августа 1886 г.

Все печеночные протоки въ ткани печени сильно растянуты и наполнены грязно-зеленаго цвѣта желчью. Ductus hepaticus communis содержитъ камень въ  $12\frac{1}{2}$  цент. въ окружности и  $4\frac{1}{2}$  центим. длины.

## 167. Calculus ducti choledochi.

Препаратъ представляетъ часть печени съ расширенными печеночными протоками ея; въ особенности-же сильно растянутъ желчный протокъ, въ полости котораго, въ области выводнаго отверстия его, помѣщается камень величиною въ грецкій орѣхъ.

## 168. Carcinoma vulgare hepatis (metastases).

Ирина Штехерова, 50 лѣтъ, умерла 18 декабря 1877 г. при явленіяхъ cancer ventriculi.

Препаратъ представляетъ продольные разрѣзы черезъ всю длину печени, пронизанные многочисленными узлами, величиною въ лѣсной орѣхъ; узлы, расположенные на поверхности печени представляютъ углубленіе въ центрѣ; ткань узловъ желтовато-сѣраго цвѣта; при соскабливаніи даетъ небольшое количество сока. Микр. преп. № 64.

## 169. Carcinoma medullare hepatis.

Алексѣй Пантелеевъ, 59 лѣтъ, умеръ 14 апрѣля 1883 г.

Печень сильно увеличена на счетъ правой доли, вслѣдствіе развитія въ ней большаго узла, величиною въ голову взрослога человека; ткань узла мѣстами желтаго, мѣстами красновато-сѣраго цвѣта, мозговидна и въ центральныхъ частяхъ пронизана плотными пучками, на периферіи-же окружена слоемъ печеночной сдавленной ткани.

## 170. Lymphosarcoma hepatis.

Препаратъ, полученный 19 апрѣля 1875 года, представляетъ печень, въ ткани которой имѣются узлы, изъ которыхъ наибольшій, величиною съ куриное яйцо, представляетъ внутри полость, ограниченную новообразованною тканью толщиной въ  $\frac{1}{2}$  цент.; другіе-же узлы такихъ полостей не содержатъ. Микр. пр. № 38.

## 171. Lymphomata hepatis.

Яковъ Тераникъ, 43 лѣтъ, умеръ 4 февраля 1883 года при явленіяхъ лейкеміи.

Вся печень была увеличена, представляя вѣсъ около 7 фунтовъ; ткань ея пронизана многочисленными узелками, величиною до малой горошины, молочнога цвѣта и консистенціи. Микр. пр. № 691.

## 172. Lymphomata hepatis et renis.

Хая Асетерманъ, 35 лѣтъ, умерла 11 февраля 1883 года при явленіяхъ лейкеміи.

Ткань печени и почки пронизана многочисленными узлами, величиною отъ лѣснаго орѣха до куриного яйца. Ткань узловъ бѣловатаго цвѣта, при соскабливаніи сока не даетъ; подобные-же узлы находились въ мышцахъ сердца и въ легкихъ. Микр. преп. №№ 693, 695 и 697.

## 173. Tumor cavernosus hepatis.

Препаратъ, полученный 15 апрѣля 1877 года, представляетъ часть печени, въ которой помѣщается узелъ, величиною съ кулакъ, темно-краснаго цвѣта, губчатаго строенія; съ поверхности разрѣза узла выдавливается много жидкой крови. Микр. пр. № 59.

## 174. Tumor cavernosus hepatis.

Препаратъ представляетъ опухоль, величиною въ куриное яйцо, темно-краснаго цвѣта, губчатаго строенія, аналогичнаго съ предшествующимъ препаратомъ.

175. *Cysta ducti hepatici.*

Тимофѣй Витюкъ, 70 лѣтъ, умеръ 12 января 1879 года при явленіяхъ *cirrhosis hepatis*.

Препаратъ представляетъ часть лѣвой доли печени, въ которой имѣется полость, величиною въ куриное яйцо, съ плотными, мѣстами известковыми стѣнками; полость наполнена сѣрватою массою, содержащею желчные камни, величиною съ горошину.

176. *Hepato-adenoma.*

Лейба Рапопортъ, 59 лѣтъ, умеръ 17 апрѣля 1882 года.

Препаратъ представляетъ большіе куски печени, которая была сильно увеличена; наибольшій передне-задній діаметръ ея равняется 28 цент., поперечный—27 цент., толщина—12 цент. Сквозь капсулу ея просвѣчивали многочисленныя узлы различной величины, особенно въ большомъ количествѣ они расположены на нижней поверхности и по переднему краю печени. Въ толщѣ и на поверхности печени такихъ узловъ можно было насчитать болѣе ста, причѣмъ діаметръ ихъ колебался между 0.5 и 5 цент. Они шарообразной формы, въ разрѣзѣ очень дряблы, сѣрватога цвѣта, при соскабливаніи съ поверхности разрѣза сока не даютъ, но ткань ихъ легко выскрѣбывается; каждый изъ нихъ окруженъ плотною и довольно толстою капсулою, внутренняя поверхность которой иногда блеститъ; всѣ узлы легко вылущаются изъ капсулъ; нѣкоторые расположены такъ близко другъ возлѣ друга, что между ними вовсе не различается печеночной ткани; такимъ образомъ изъ нѣсколькихъ узловъ составляется какъ-бы одинъ сложный узелъ; такой именно сложный узелъ помѣщается въ верхней половинѣ правой доли печени; онъ представляется въ видѣ массы, раздѣленной фиброзными перегородками (капсулами) на отдѣльныя кругловатыя участки. Большая часть узловъ сѣраго цвѣта; нѣкоторые (въ числѣ двухъ) представляютъ видъ казеозной массы; другіе же только мѣстами имѣютъ желтоватый оттѣнокъ и очень немногіе похожи на неравнофрѣно окрашенные кровяные сгустки.

177. *Hepato-adenoma.*

Михаилъ Васильевъ, 69 лѣтъ, умеръ 31 іюля 1885 г.

Въ правой долѣ печени помѣщается опухоль величиною въ кулакъ, состоящая изъ сѣрватои массы, легко вылущающейся и ограниченной довольно плотною капсулою.

178. *Carcinoma vulgare vesicae felleae.*

Григорій Полищукъ, 98 лѣтъ, умеръ 3 ноября 1880 г.

Соотвѣтственно мѣстоположенію желчнаго пузыря имѣется опухоль, величиною въ кулакъ; на разрѣзѣ она представляется въ видѣ полости, на внутренней поверхности которой находятся наросты, выполняющіе ее; ткань опухоли при соскабливаніи даетъ немного соку. Микр. преп. № 400.

179. *Carcinoma medullare vesicae felleae et metastas. hepatis.*

Петръ Васильевъ, 68 лѣтъ, умеръ 4 іюня 1883 года.

Желчный пузырь, окруженный небольшими узлами, расположенными въ ткани печени, растянута, наполнена желтоватою, густою, мутною жидкостью и на внутренней поверхности содержитъ грибовидный наростъ, величиною въ рублевою монету, съ воронкообразнымъ, язвеннымъ углубленіемъ въ центрѣ, ведущимъ въ глубину прилегающаго къ нему узла печени. Ткань нароста и узловъ печени мозговидна, желтоватаго цвѣта. Микр. преп. № 712.

180. *Carcinoma medullare vesicae felleae.*

Матрена Соколова, 42 лѣтъ, умерла 3 ноября 1884 г.

Соотвѣтственно положенію желчнаго пузыря имѣется опухоль, величиною съ голову младенца, дающая ясное зыбленіе въ нижней половинѣ и сверху окруженная плотно соединенною съ нею тканью печени. Она представляетъ большую полость, ограниченную стѣнкою толщиною до 1½ цент. и содержащую мутную, коричневаго цвѣта жидкость съ двумя желчными камнями величиною въ лѣсной орѣхъ. Внутренняя поверхность этой полости неровна, содержитъ дряблыя узлы и углубленія, выполненныя

дряблою массой. Ткань стѣнки на мѣстахъ ея утолщенія мозговидна, при соскабливаніи даетъ немного сока.

## 181. Papilloma vesicae felleae.

Григорій Альтикъ, 42 лѣтъ, умеръ 20 января 1883 года.

На внутренней поверхности растинутаго желчнаго пузыря соответственно его основанію имѣется наростъ, величиною въ лѣсной орѣхъ, состоящій изъ сосочковъ, плотно прилегающихъ другъ къ другу.

## 182. Papilloma vesicae felleae.

Анисья Макарова, 35 лѣтъ, умерла 31 августа 1886 года.

Въ полости желчнаго пузыря имѣется прозрачная, содержащая слизь жидкость; въ шейкѣ его расположена ворсинчатая опухоль, величиною въ голубиное яйцо, мозговидной консистенціи. Микроскопич. преп. №

## 183. Calculi vesicae felleae et oclusio ejus.

Марія Галенкова, 23 лѣтъ, умерла 25 марта 1881 года при явленіяхъ tuberculosis pulmonum.

Въ желчномъ пузырьѣ помѣщается камень яйцевидной формы, длиною до 7 сантим., въ шейкѣ же пузыря находится другой камень величиною въ большой грецкій орѣхъ; протокъ пузыря непроходимъ.

## 184. Calculi vesicae felleae.

Матрена Миронова, 55 лѣтъ, умерла 11 января 1884 г. при явленіяхъ рака желудка.

Желчный пузырь наполненъ 235-ю камнями величиною въ горошину съ четырьмя поверхностями, весьма правильно и однообразно отшлифованными.

## 185. Calculi vesicae felleae.

Яковъ Тимченко, 42 лѣтъ, умеръ 19 февраля 1884 г.

Въ желчномъ пузырьѣ находились камни, величиною отъ малой горошины до лѣснаго орѣха, въ количествѣ 266 штукъ.

## 186. Calculi et atresia vesicae felleae.

Ефросинія Михайлова, 64 лѣтъ, умерла 17 октября 1884 года.

Препаратъ представляетъ желчный пузырь, плотно склеенный съ двумя круглыми камнями, величиною съ голубиное яйцо, образуя между ними перехватъ.

## 187. Calculi vesicae felleae.

Августъ Вагнеръ, 62 лѣтъ, умеръ 12 ноября 1884 года.

Препаратъ представляетъ желчный камень величиною въ малое куриное яйцо и 770 камней величиною отъ просяннаго зерна до горошины.

## 188. Carcinoma ductus choledochi, dilatatio ductus hepatici.

Игнатъ Нагорнякъ, 84 лѣтъ, умеръ 12 декабря 1882 г.

Въ самомъ началѣ желчнаго протока имѣется наростъ грибовидной формы, довольно плотной консистенціи, распространяющійся по длинѣ протока на протяженіи  $1\frac{1}{2}$  цент., обуславливая уменьшеніе проsvѣта на столько, что тонкій зондъ съ трудомъ проходитъ между выпячиваніями нароста; оба печеночные протока чрезвычайно расширены, такъ что свободно пропускаютъ большой палецъ руки. Желчный пузырь и его протокъ также расширены и были выполнены зеленого цвѣта, довольно густою и богатою слизью желчью.

## 189. Carcinoma ductus choledochi.

Лейба Гродзенчикъ, 69 лѣтъ, умеръ 16 февраля 1883 г.

Ductus choledochus на разстояніи  $1\frac{1}{2}$  цент. отъ мѣста впаденія въ двѣнадцатиперстную кишку представляетъ наростъ толщиною въ 3 миллим., обнимающій всю окружность на протяженіи  $\frac{1}{2}$  цент. длины его, обуславливая суженіе и послѣдовательное расширеніе, какъ желчнаго, такъ и печеночныхъ протоковъ, причемъ ткань печени содержитъ многочисленныя полости (кисты) съ гладкими стѣнками величиною въ горошину, наполненныя зеленымъ и жел-

тымъ, густымъ содержимымъ. Микр. пр. №№ 700 и 707.

190. Carcinoma ductus choledochi, dilatatio ejus et cystitis ulcerosa vesicae felleae.

Марія Борисова, 51 года, умерла 4 августа 1883 г.

Ductus choledochus по всему протяженію растянута и наполнена желтого цвѣта жидкостью съ зеленоватыми осадками, въ видѣ маленькихъ песчинокъ, легко растирающихся между пальцами; это растяженіе распространяется до двѣнадцатиперстной кишки; соответственно отверстию протока имѣется опухоль, величиною въ малый лѣсной орѣхъ, выполняющая выводное отверстіе протока и исходящая изъ стѣнки его. Стѣнки желчнаго пузыря утолщены, мѣстами инфильтрированы гноемъ, мѣстами пронизаны гнойными затеками, исходящими отъ внутренней поверхности пузыря, на которой имѣются язвы съ подрытыми краями. Микр. преп. №№ 710 и 711.

191. Carcinoma ductus choledochi.

Антонина Шапкина, 48 лѣтъ, умерла 8 мая 1883 г.

По всему протяженію желчныхъ путей замѣчается значительное утолщеніе стѣнки, которая въ разрывѣ бѣловатаго цвѣта, дрябла и на внутренней поверхности неровна, вследствие неравномернаго выпячивания новообразованной ткани. Снаружи этихъ протоковъ расположены увеличенныя лимфатическія желѣзы, ткань которыхъ мозговидна съ коллоидными свойствами; въ полости желчнаго пузыря находилась три камня, величиною въ лѣсной орѣхъ; въ ткани печени, въ области расширенныхъ протоковъ, имѣлись узлы величиною въ горошину. Микроскоп. преп. №№ 705 и 706.

192. Echinococcus hepatis.

Препаратъ, полученный 29 ноября 1876 года, представляетъ громадной величины эхинококковый мѣшокъ, изъ котораго удалены вторичные эхинококки.

193. Echinococcus hepatis

Препаратъ, полученный въ 1875 г., представляетъ свободные пузыри эхинококковъ, величиною отъ лѣснаго орѣха до куриного яйца, наполненные прозрачною жидкостью.

194. Echinococcus hepatis.

Ирина Зазулина, 60 лѣтъ, умерла 31 мая 1877 г.

Въ лѣвой долѣ печени имѣется мѣшокъ эхинококковъ, наполненный спавшимися, отдѣльными пузырями вторичныхъ эхинококковъ, не содержащими жидкости.

195. Echinococcus hepatis.

Препаратъ представляетъ многочисленныя пузыри эхинококковъ, полученные 15 сентября 1880 г. д-ромъ Фрикеромъ при операціи echinococcus hepatis; здѣсь-же помѣщается капсула первичнаго эхинококка, полученная на 3-й день послѣ операціи отъ того-же самаго больного.

196. Echinococcus hepatis.

Авдотья Кругляченкова, 63 лѣтъ, умерла 26 декабря 1884 года.

Препаратъ представляетъ мѣшокъ эхинококка, величиною въ гусиное яйцо, съ омѣлѣвшею, очень плотною стѣнкою.

197. Capsula echinococci hepatis.

Препаратъ представляетъ мѣшокъ эхинококка; внутренняя поверхность котораго усѣяна многочисленными вторичными, молодыми эхинококками.

198. Anomalia hepatis.

Перецъ Ревность, 22 лѣтъ, умеръ 1 сентября 1886 г.

Печень сильно увеличена въ толщину на счетъ развитія аномальныхъ долей, исходящихъ изъ нижней поверхности правой доли и сливающихся съ тканью печени, которая сильно мускатна, въ особен-

ности въ аномалийныхъ доляхъ, очень плотна и зерниста. Vena cava inferior расположена въ небольшой бороздѣ одной изъ аномалийныхъ долей печени. Vesica fellea et ligamentum teres hepatis расположены въ соответствующихъ бороздахъ самой печени.

199. Carcinoma medullare pancreatis et metastases hepatis.

Георгій Комненовичъ, 46 лѣтъ, умеръ 30 июня 1881 года.

Поджелудочная желѣза, соответственно головкѣ и части тѣла, превращена въ большой узелъ, ткань котораго въ разрѣзѣ желтовато-сѣраго цвѣта, дряблая и сочна. Въ печени имѣлись въ большомъ количествѣ метастатическіе узлы.

200. Corpora libera peritonei.

Евдокимъ Вовченко, 47 лѣтъ, умеръ 29 сентября 1870 г.

Брюшная полость была растянута серозною жидкостью, въ которой плавали свертки фибрина и различной величины, отъ просяннаго зерна до орѣха, свободныя тѣла, которыхъ находилось около  $\frac{3}{4}$  ведра. Форма этихъ тѣлъ большею частью кругловатая, болѣе или менѣе овальная, мѣстами съ перехватами, обозначающими какъ-бы границы соединенія 2—3 тѣлъ между собою; консистенція этихъ тѣлъ напоминаетъ вареный зеленый горошекъ, цвѣтъ (сохранившихся въ спиртѣ тѣлъ) сѣровато-бѣлый, поверхность нѣкоторыхъ тѣлъ мелко-бархатистая, другихъ гладкая, лоснящаяся. Брюшина во многихъ мѣстахъ усыяна опухолями, совершенно тождественными съ описанными свободными тѣлами, но гораздо меньше этихъ послѣднихъ. Въ правой долѣ печени находилась опухоль, (Профес. Минхъ. Труды врачей Одес. гор. больн. В. II) по своему строенію соответствующая раку, подвергнувшемуся слизистому метаморфозу и развившемуся первично въ печени. Происхожденіе свободныхъ тѣлъ и опухолей брюшины объясняется вторичнымъ раковымъ измѣненіемъ и последовательнымъ фибринознымъ воспаленіемъ ея.

201. Sarcoma globocellulare omenti et mesenterii.

Препаратъ представляетъ брыжейку и сальникъ, усыянные многочисленными узлами бѣловатаго

цвѣта, величиною отъ горошины до гусинаго яйца; ткань узловъ въ разрѣзѣ гладка, сока не даетъ; нѣкоторые изъ нихъ, въ особенности большіе, на поверхности слегка бугристы. Микр. преп. № 58.

202. Lympho-sarcoma gland. retroperit.

Препаратъ представляетъ забрюшинныя желѣзы, изъ которыхъ одна, величиною въ голову взрослого человѣка, превращена въ полость, стѣнки которой покрыты остатками распавшейся ткани; другая желѣза, величиною въ дѣтскую головку, представляетъ сплошную, на разрѣзѣ гладкую, опухоль; 3-я желѣза величиною въ большой кулакъ. Между этими желѣзами находится неизмѣненная почка. (Свѣдѣній о препаратѣ не имѣется).

203. Endothelioma hepatis (metastases).

Матвѣй Ковалевъ, 48 лѣтъ, умеръ 29 января 1880 г.

Препаратъ представляетъ части печени, усыяныя узелками величиною отъ просяннаго зерна до горошины, желтаго цвѣта, дряблой консистенціи. Первичная опухоль находилась въ костяхъ черепа. Микр. преп. № 402.

204. Enchondroma parotidis, экстирпированная д-ромъ Фрикеромъ 31 августа 1884 г.

Препаратъ представляетъ опухоль, величиною въ большое яблоко; ткань опухоли въ разрѣзѣ дольчатая, очень плотная. Микр. преп. 790.

V. Болѣзни мочеполовыхъ органовъ.

1. Nephritis parenchymatosa.

Тихонъ Пискунъ, 48 лѣтъ, умеръ 13 августа 1882 г.

Препаратъ представляетъ чрезвычайно увеличенную почку во второмъ періодѣ развитія паренхиматознаго воспаленія.

## 2. Nephritis amyloidea cystoidea.

Пелагея Чигулна, 60 лѣтъ, умерла 3 января 1885 г.

Препаратъ представляетъ одну изъ почекъ, истонченный кортикальный слой которой усѣянъ многочисленными серозными кистами величиною отъ макового зерна до горошины, консистенція почки плотна, цвѣтъ желтовато-бѣлый, въ свѣжѣмъ состояніи съ восковиднымъ блескомъ.

## 3. Atrophia renis sinistri congenita.

Прасковья Панасюкова, 25 лѣтъ, умерла 19 іюля 1885 г.

Лѣвая почка имѣетъ величину миндаля. Ткань на разрѣзѣ полосатая, консистенція почечной ткани. Наружная поверхность слегка бородавчата. Лоханка расширена въ верхней части до толщины пальца, наполнена мутной жидкостью; отъ нея отходитъ очень тонкій мочеточникъ, сохранившій просвѣтъ по всему протяженію. Отъ аорты направляется въ эту почку очень тонкая почечная артерія.

## 4. Atrophia renis dextri.

Марія Дальнова, 19 лѣтъ, умерла 14 іюля 1877 г.

Почка уменьшена, въ длину имѣетъ 5 и въ ширину  $2\frac{1}{2}$  цент.; нѣкоторыя части лоханки растянуты. Кортикальный слой значительно истонченъ и уплотненъ.

## 5. Atrophia renis (Nephritis interstitialis).

Эмануилъ Булашевичъ, 17 лѣтъ, умеръ 9 апрѣля 1882 г. при явленіяхъ игаеміа.

Объ почки уменьшены до  $\frac{1}{4}$  величины своего нормальнаго объема. Кортикальный слой большею частью атрофированъ, нѣкоторыя его части желтаго цвѣта. Пирамидки тоже атрофированы. Поверхность почекъ грубо зернистая, ткань очень плотная.

## 6. Gummata renis.

Препаратъ представляетъ почку, въ которой у верхняго края имѣются два казеозныхъ узла, вели-

чиною въ куриное яйцо, ограниченныя фиброзою тканью; казеозная масса легко выпадаетъ, оставляя полости съ шероховатою поверхностью. Кроме того, въ кортикальномъ слою на передней поверхности почки имѣются два узла величиною въ орѣхъ, по свойствамъ своимъ одинаковыя съ первыми.

## 7. Sarcoma (mixtum) cellulare renis.

Зиновія Григорьева, 4 лѣтъ, умерла 24 мая 1884 г.

Полость живота была выполнена опухолью, величиною въ голову взрослога человѣка, которая соединялась съ другою такой-же опухолью посредствомъ перемычки толщиною въ кисть руки; эта вторая опухоль помѣщалась въ лѣвомъ подреберіи и распространялась съ поясничной области, будучи плотно сросшею съ діафрагмой, желудкомъ, селезенкою и поджелудочною желѣзою, помѣщавшеюся впереди опухоли. Въ нижнемъ краѣ опухоли различается нижній край лѣвой почки, остальная часть которой теряется въ массѣ опухоли. Лоханка этой почки отчасти сдавлена, отчасти выполнена массою, подобной остальной части опухоли. Консистенція обѣихъ опухолей довольно плотна, поверхность разрѣза сѣроватаго цвѣта, дольчатая. Правая почка представлялась неизмѣненной. Въ костяхъ черепной крышки и въ легкихъ были метастазы. Микр. преп. № 575.

## 8. Sarcoma globocellulare renis.

Ревака Призентырь, 7 лѣтъ, умерла 15 января 1885 г.

Правая половина живота выполнена опухолью величиною въ голову взрослога человѣка, бугристою на поверхности и имѣющею форму сильно увеличенной почки. На лѣвой сторонѣ этой опухоли находится слѣпая кишка, восходящая часть толстой кишки и duodenum, которыя связаны рыхлою клетчаткою съ поверхностью опухоли. Arteria renalis dextra направляется въ глубину опухоли, мочеточникъ тоже выходитъ изъ внутренняго края этой опухоли. На разрѣзѣ оказывается, что ткань опухоли содержитъ вѣтвящіеся каналы и полости, напоминающія лоханку и выполненныя кровяными сгустками. Въ нѣкоторыхъ мѣстахъ ткань опухоли вдается въ эти полости, напоминая своей формой сильно увеличен-

ная пирамиды. Цвѣтъ опухоли большей частью сѣрый, мѣстами съ желтоватымъ отѣнкомъ. Консистенція мозговидная. Лѣвая почка, имѣющая величину почки взрослого человека, вѣсомъ 150 граммовъ, помѣщалась ниже нормальнаго. Кортикальный слой утолщенъ, красновато-сѣраго цвѣта; консистенція немного уменьшена.

Въ печени и въ легкихъ находились узлы, похожіе на ткань опухоли правой почки. Микр. преп. № 727.

#### 9. Endothelioma renis et metastases cordis, pulmonum et hepatis.

Ирина Бутылкина, 48 лѣтъ, умерла 5 сентября 1879 г.

Обѣ почки сильно увеличены. Въ одной изъ почекъ находится узелъ величиною въ куриное, а въ другой—въ голубиное яйцо; ткань этихъ узловъ довольно плотна сѣро-желтаго цвѣта. Въ стѣнкахъ сердца находились узелки величиною въ горошину, а въ перегородкѣ сердца одинъ узелъ величиною въ малый лѣсной орѣхъ. Въ легкихъ подъ плеврой и въ толщѣ ихъ ткани разсыяны узелки величиною въ горошину; такой-же величины узлы находились и въ печени. Консистенція, цвѣтъ и строеніе этихъ узелковъ соотвѣтствуютъ узламъ почекъ. Микроскопич. преп. № 266.

#### 10. Tuberculosis renis dextri (primitiva).

Иванъ Григорьевъ, 47 лѣтъ, умеръ 7 мая 1877 г. при явленіяхъ общаго туберкулеза.

Правая почка сильно увеличена; лоханка растянута и выполнена фибринозными сгустками; нижняя половина почки превращена въ творожистый узелъ, имѣющій 23 цент. въ окружности и 8 цент. въ продольномъ діаметрѣ. Центральная часть узла размягчена въ эмульсивную массу, перефирическая—дрябла, желтаго цвѣта; въ верхней половинѣ почки имѣются два узла величиною въ куриное яйцо дряблой консистенціи, желтаго цвѣта. Лѣвая почка имѣла лишь разсыянные туберкулезные узелки, находившіеся во всѣхъ органахъ даннаго случая.

#### 11. Tuberculosis renis.

Илья Ивановъ, 21 года, умеръ 9 февраля 1883 г.

Препаратъ представляетъ часть почки съ узломъ, величиною въ куриное яйцо, желтаго цвѣта, въ центрѣ размягченнымъ.

#### 12. Adenoma renis.

Ольга Поповская, 48 лѣтъ, умерла 20 октября 1884 г.

Лѣвая почка увеличена, на верхнемъ ея краѣ находится узелъ величиною въ гусиное яйцо, дряблой консистенціи, желтоватаго цвѣта, покрытый капсулою почки, на разрѣзѣ представляющій каналы, находящіеся въ связи съ лоханкой. Микроск. преп. № 527.

#### 13. Cystae renis.

Кирилъ Будниченко, 93 года, умеръ 18 мая 1877 г.

Препаратъ представляетъ часть почки съ двумя кистами; одна въ толщѣ кортикальнаго слоя, величиною въ лѣсной орѣхъ, и другая выдающаяся на поверхность почки величиною въ грецкій орѣхъ; стѣнки ихъ гладки, блестящи и тонки.

#### 14. Degeneratio cystoid. renum.

Абрамъ Файнштейнъ, 56 лѣтъ, умеръ 21 февраля 1881 г.

Обѣ почки сильно увеличены, представляя длину 20 цент., поперечную окружность 25 цент., толщину 9; вѣсъ ихъ равняется пяти фунтамъ и шестнадцати золотникамъ. Онѣ представляются въ видѣ большихъ мѣшковъ, состоящихъ изъ многочисленныхъ, плотно одна съ другой связанныхъ кистъ съ жидкимъ содержимымъ. Капсула почекъ совершенно не различается; она такъ истончена и срослена со стѣнкой кистъ, что отдѣлить ее нѣтъ возможности. На всей поверхности почекъ различаются однѣ лишь кисты, и нигдѣ не замѣчается ни малѣйшихъ остатковъ кортикальнаго слоя. Величина этихъ кистъ чрезвычайно разнообразна: отъ горошины до куриного яйца; стѣнки ихъ чрезвычайно тонки, большею частью прозрачны; содержимое большею частью такъ

же прозрачно, свѣтло-соломеннаго цвѣта, даетъ очевидную реакцію на бѣлокъ, который, при кипяченіи съ уксуною кислотою, осаждается въ видѣ хлопчатого осадка, нерастворяющагося въ избыткѣ кислоты; подѣ микроскопомъ это содержимое никакихъ форменныхъ элементовъ не представляетъ. Въ другихъ кистахъ содержимое мутное, грязнаго, темнобураго цвѣта и совершенно не прозрачно, при кипяченіи съ уксуною кислотою даетъ большое количество хлопчатого осадка, подѣ микроскопомъ представляетъ много гнойныхъ клѣтокъ и зернистыхъ, сморщенныхъ красныхъ кровяныхъ шариковъ. Наконецъ, нѣкоторыя кисты наполнены полужидкимъ, тягучимъ содержимымъ, состоящимъ изъ слизистой массы, окрашенной въ бурый или желтовато-сѣрый цвѣтъ.

При вскрытіи почекъ обычнымъ разрывомъ оказывается, что и въ глубинѣ ткани ихъ имѣются такіе-же кисты, какъ и на поверхности; вся поверхность разрыва испещрена полостями, между которыми только мѣстами различаются небольшіе остатки вещества почекъ, въ видѣ небольшихъ полосокъ или островковъ, но и на этихъ остаткахъ почечнаго вещества замѣчаются кисты, величиною въ малую булавочную головку. Медулярнаго слоя также нигдѣ не различается, имѣются лишь небольшіе остатки верхушекъ бывшихъ пирамидъ съ уплощенными сосочками, оканчивающимися въ лоханку, имѣющую нормальный видъ и величину. Ureteres по всему протяженію свободны, нормальной толщины; слизистая оболочка ихъ безъ измѣненія.

Другой препаратъ (№ 14-й), полученный при вскрытіи Мирона Муханева, 68 лѣтъ, умершаго 28 іюля 1886 года, представляетъ сильно увеличенныя почки, сквозь капсулу которыхъ просвѣчиваютъ многочисленныя кисты, отъ горошины до курнаго яйца, такъ что большая часть ткани почекъ представляется уничтоженной; удѣльшіе участки ея, образующіе перегородки между кистами, очень дряблы и также усѣяны кистами, величина которыхъ меньше булавочной головки; всѣ кисты содержали разную по свойствамъ жидкость.

#### 15. Degeneratio cystoidea renum. Hydro-nephrosis congenita.

Сынъ Рыбки Арбузовой, умеръ 4 іюля 1886 г.

Препаратъ представляетъ мочевые органы новорожденнаго, умершаго черезъ часъ послѣ рожденія. Обѣ почки сильно увеличены, окружность каждой равняется 20 сантим., длина разрыва — 10 цент., ширина 8 цент. Ткань обѣихъ почекъ мягка, пропитана мочею и блѣдна. Лоханки мало развиты, чашечки слегка расширены. Мочевой пузырь величиною въ малый лѣсной орѣхъ, слизистая оболочка его покрыта мелкими складками, треугольникъ Lieutodii ясно выраженъ, и въ соответственныхъ мѣстахъ видны точечныя отверстія мочеточниковъ, которыя являются заросшими, такъ что нельзя въ просвѣтъ ихъ ввести тонкаго зонда. Сосуды почекъ аномалии не представляютъ. Микр. преп. № 791.

#### 16. Calculi renales et hydro-nephrosis.

Почка имѣетъ видъ фиброзаго мѣшка съ тонкими просвѣчивающими стѣнками; въ полости его помѣщается отростчатый камень, который однимъ изъ отростковъ втиснутъ въ мочеточникъ на протяженіи 1 центим.

#### 17. Pyo-nephrosis sinistra et pyelo-nephritis suppurativa dextra.

Андрей Авчинниковъ, умеръ 22 іюля 1877 г.

Лѣвая почка была опущена внизъ, достигая нижнимъ краемъ входа въ малый тазъ и увеличена въ объемѣ, особенно въ толщину; ткань ея почти вся уничтожена вслѣдствіе расширенія лоханокъ, которыя были выполнены полужидкою, сливоподобною массой. Удѣльшіе небольшіе участки почечной ткани, расположенныя между отдѣльными полостями расширенной лоханки, уплотнены и пропитаны мочекислыми солями.

Правая почка смѣщена до уровня *crusta ilei* и увеличена въ 3 раза противъ нормы; всѣ ея = 738 граммовъ. Слизистая оболочка лоханокъ ея сильно утолщена и покрыта желтаго цвѣта налетомъ, трудно соскабливающимся. Кортикальный и пирамидальный слои сильно утолщены и пронизаны многочисленными узлами величиною въ большую горошину и капиллярными экстравазатами темно-краснаго цвѣта. Содержимое узловъ имѣетъ зеленоватый цвѣтъ и состоитъ изъ гнойныхъ шариковъ и зернистаго распада. Ткань почки, не занятая узлами, въ выс-



шей степени дрябла и малокровна. Правый мочеточникъ утолщенъ и слизистая оболочка его покрыта желтоватымъ гноемъ; лѣвый мочеточникъ неравно-мѣрно расширенъ.

### 18. Calculi renales. Hydro-nephrosis.

Почки значительно увеличены; лоханки ихъ расширены; корковый слой и большая часть пирамидальнаго атрофированы; въ чашечкахъ помѣщаются камни пепельнаго цвѣта, съ гладкою поверхностью, величиною отъ горошины до лѣснаго орѣха.

### 19. Pyo-nephrosis dextra et sinistra; calculi renales.

Марія Менца, 19 лѣтъ, умерла 26 января 1881 г.

Лѣвая почка значительно увеличена и была плотно фиксирована, нижній край ея соответствовалъ уровню 3-го поясничнаго позвонка; ткань въ разрѣзѣ представляется большею частью уничтоженною, лоханка растянута и была выполнена гноемъ; въ нижней части ея помѣщается неправильнаго очертанія камень, величиною въ куриное яйцо; другой камень, болѣе плотной консистенціи, помѣщается на мѣстѣ перехода лоханки въ мочеточникъ и имѣетъ продолговатую форму, около 3-хъ цент. длины и 1 цент. толщины. Правая почка уменьшена, лоханка слегка растянута, кортикальный слой истонченъ; въ лоханкѣ помѣщается длинный, отростчатый камень; одинъ изъ отростковъ его помѣщается въ верхней части растянутаго лоханки, другой—въ нижней, третій вдается въ мочеточникъ.

### 20. Calculi renales.

Иванъ Герасинъ, 34 лѣтъ, умеръ 29 мая 1884 г.

Препаратъ представляетъ обѣ почки, кортикальный и пирамидальный слой которыхъ большею частью атрофированы; въ расширенныхъ лоханкахъ и чашечкахъ помѣщаются камни различной величины и формы, поверхность камней неровная, покрыта отростками въ видѣ иглъ или щетины; длина одного камня достигаетъ 9 цент.; головчатые отростки его величиною въ грецкій орѣхъ, поверхность ихъ игольчатая; другой камень имѣетъ форму кону-

са, третій—форму коралла съ толстыми головчатыми отростками.

### 21. Pyelo-nephritis suppurativa calculosa.

Илья Ботукъ, 30 лѣтъ, умеръ 15 октября 1885 г.

Почки, въ особенности правая, сильно увеличены, представляли флукуирующие мѣшки. Лоханки сильно расширены, наполнены гнойною жидкостью. Кортикальный и пирамидальный слой уничтожены, такъ что отъ нихъ остались только перекладины, раздѣляющія отдѣльныя полости. Въ лоханкѣ правой почки находится камень вѣтвистый, величиною въ голубиное яйцо. Одинъ изъ его отростковъ вдается въ просвѣтъ мочеточника. Мочеточники расширены.

### 22. Hydro-nephrosis et calculi renales.

Хевронія Носенкова, 70 лѣтъ, умерла 30 июня 1885 г.

Лѣвая почка величиною въ куриное яйцо превращена въ мѣшокъ, содержащій гноевидную жидкость. Кортикальный и пирамидальный слой совершенно уничтожены. Лоханки сильно расширены. Начало мочеточника закупорено камнемъ величиною въ вишню грязно-бѣлаго цвѣта; мочеточникъ непроходимъ.

### 23. Calculi renales.

Препаратъ А), полученный отъ трупа женщины, умершей отъ тифа 4 января 1874 года, представляетъ слегка увеличенную почку, въ лоханкѣ которой помѣщается отростчатый, кораллоподобный камень, переломленный въ двухъ мѣстахъ своей длины; отростки камня на концахъ представляютъ утолщенія, соответствующія отдѣльнымъ чашечкамъ лоханки.

Препаратъ В), полученный 25 апрѣля 1881 г., представляетъ почку съ камнемъ, величиною въ голубиное яйцо, съ небольшими отростками; лоханка почти растянута и очень богата жировой тканью.

Препаратъ С), полученный 4 мая 1883 г., представляетъ почку съ четырьмя камнями, вѣтвистой

формы, на подобіе толстаго коралла, и нѣсколько камней меньшей величины и кругловатой формы.

Препаратъ D), полученный 27 іюля 1880 года, представляетъ бугристый камень, величиною въ куриное яйцо, помѣщающійся въ растинутой лоханкѣ.

24. Pyelo-nephritis. Calculus vesicae urinariae.

Левъ Кокулъ, 21 года, умеръ 20 октября 1877 г.

Лоханки почекъ расширены, внутренняя поверхность ихъ разрыхлена покрыта гноемъ; картинальный слой усѣянъ гнойничками; подъ утолщенною капсулою почекъ имѣется скопленіе гноя; въ мочевомъ пузырьѣ находился камень длиною въ 6 цент. и толщиной въ 3 цент.

25. Pyo-nephrosis dextra et sinistra.

Устинья Жирова, 34 лѣтъ, умерла 15 сентября 1886 г.

Правая почка имѣетъ въ длину около 19, въ толщину около 10 цент. и превращена въ кистовидную опухоль, ткань ея большею частью уничтожена имѣющимся расширеніемъ лоханки, въ которой находилось нѣсколько небольшихъ камней. Правый мочеточникъ слегка расширенъ и въ верхней трети его помѣщается камень, величиною въ миндаль. Содержимое растинутой лоханки и мочеточника состоитъ изъ слизисто-гнойной густой массы.

Лѣвая почка длиною въ 22 цент., шириною въ 12 цент. представляетъ тѣ-же измѣненія, что и правая—мочеточникъ ея сильно расширенъ, въ нижней трети закупоренъ камнемъ, величиною въ фисташковый орѣхъ; полость расширенной лоханки заключала гной, смѣшанный съ мочою.

26. Pyelo-nephritis.

Корній Дарказъ, 60 лѣтъ, умеръ 16 декабря 1877 г.

Почки увеличены въ объемъ; кортикальный слой дряблъ, красновато-сѣраго цвѣта, пронизанъ многочисленными абсцессами, величиною до горошины; слизистая оболочка лоханокъ и мочевого пузыря представляли явленія гнойнаго воспаленія.

27. Hydro et pyo-nephrosis.

Татьяна Шесточенкова, 21 года, умерла 5 іюня 1880 г.

Лѣвая почка превращена въ большой многополостный мѣшокъ, верхняя половина котораго была

выполнена прозрачною серозною жидкостью; нижняя же часть содержала гноевидную сливкоподобную массу; лѣвый мочеточникъ непроходимъ вслѣдствіе полнаго заростанія просвѣта его.

28. Hydro-nephrosis dextra; oclusio ureteris dextri calculosa.

Мееодій Пасешниковъ, 58 лѣтъ, умеръ 6 ноября 1883 г.

Правая почка превращена въ мѣшокъ, величиною въ малый кулакъ, наполненный мутноватою жидкостью, состоящей изъ плотной фиброзной стѣнки, въ которой не различается вовсе почечнаго вещества. Этотъ мѣшокъ переходитъ въ сильно растянутый мочеточникъ, который на разстояніи 1½ ц. отъ входа въ мочевой пузырь закупоренъ камнемъ, толщиной въ палецъ и длиною въ 2 цент.

29. Echinococcus renis.

Агафья Аксенова, 52 лѣтъ.

Препаратъ представляетъ правую почку, экстирпированную д-ромъ Ракузой 24 Іюля 1887 г., большая часть которой превращена въ мѣшокъ, величиною въ дѣтскую голову, состоящей изъ фиброзной ткани, ограничивающей первичный пузырь эхинококка, наполненный прозрачною безцвѣтною жидкостью, не содержащею бѣлка.

30. Ruptura renis sinistri.

Дмитрій Кирилокъ 39 лѣтъ, умеръ 4 декабря 1883 г.

Въ области лѣвой почки находился рѣзко ограниченный узелъ величиною въ дѣтскую головку, состоящей изъ лѣвой почки и сильно растинутой сгустками крови задней части ея капсулы, послѣ снятія которой на задней поверхности почки оказалась разорванная рана, распространяющаяся по всей ширинѣ почки, почти до половины ея толщины. Между краями этой раны находились довольно плотные сгустки крови, въ глубинѣ ея—разорванная art. ren.

31. *Anomalia formationis renis dextri.*

Малка Берещукъ, 21 года, умерла 16 мая 1886 г. при явленияхъ уремїи.

Въ правой поясничной области, на мѣстѣ отсутствующей правой почки, находился слѣпой мѣшокъ, шириною около 4-хъ центим., толщиною  $1\frac{1}{2}$  цент., начинающійся подѣ диафрагмой и продолжающійся внизъ, въ полость малаго таза, къ мочевому пузырю, съ которымъ онъ плотно сросенъ въ мѣстѣ, соотвѣтствующемъ вхожденію въ мочевой пузырь праваго мочеточника; мѣшокъ этотъ по всей своей длинѣ представляетъ каналъ, ширина котораго имѣетъ отъ 5—6 п., и который открывается въ полость мочевого пузыря отверстіемъ, пропускающимъ малый палець. Внутренняя поверхность его гладка, образуетъ нѣсколько складокъ, вдающихся въ просвѣтъ канала, на подобіе заслонокъ, надъ которыми имѣются выпячиванія въ видѣ дивертикуловъ. Лѣвая почка была уменьшена.

32. *Anomalia formationis renis sinistri.*

Федоръ Глухимчукъ, 54 лѣтъ, умеръ 14 февраля 1882 г.

Лѣвая почка отсутствовала. Съ лѣвой стороны мочевого пузыря находится мѣшокъ, величиною въ большой кулакъ, съ толстыми мышечными стѣнками, продолговатой формы, длиною 9 цент.; наибольшая окружность его имѣетъ 10 цент.; кверху онъ постепенно суживается и переходитъ въ шнурокъ, напоминающій мочеточникъ, который направляется къ мѣсту положенія лѣвой почки и тамъ оканчивается воронкообразнымъ расширеніемъ въ области лѣвой надпочечной желѣзы; ткань стѣнки расширенія плотна и не представляетъ слѣдовъ вещества почки, сообщенія между описаннымъ мѣшкомъ и мочевымъ пузыремъ не существовало.

33. *Anomalia renis.*

Препаратъ, полученный 1875 года, представляетъ двѣ почки, соединенныя нижними краями; каждая изъ почекъ имѣетъ отдѣльную лоханку и отдѣльный мочеточникъ. *Aorta abdominalis* отдаетъ въ обыкновенномъ мѣстѣ двѣ *art. renales*, изъ которыхъ правая раздѣляется на двѣ вѣтви; верхняя вѣтвь

входитъ въ верхній край правой почки, прободая капсулу ея, нижняя-же направляется къ вырѣзкѣ. Ниже выхода *art. mesenter.*, *aort. abdom.* даетъ еще 2 артерїи, изъ которыхъ правая, скоро послѣ своего начала, дѣлится на 2 вѣтви, одну для лѣвой и другую для правой почки. Со стороны венъ аномалии не замѣчалось.

34. *Anomalia renum.*

Препаратъ А) представляетъ почку и брюшную аорту, изъ которой соотвѣтственно почечнымъ артерїямъ съ обѣихъ сторонъ отходятъ двѣ тоненькія вѣтви; надъ раздѣленіемъ аорты съ передней ея стороны пачинается артеріальный стволъ, толщиною въ верхушку мизинца, длиною около  $\frac{1}{2}$  цент. раздѣляющійся на 5 вѣтвей, изъ которыхъ 2 идутъ къ передней поверхности почки и 3 къ задней. Почка дольчатая, имѣетъ кругловатую форму; *hilus* помѣщается на передней поверхности; *pelvis renalis* отсутствуетъ; между дольками почекъ находятся 4 тонкихъ мочеточника, отъ которыхъ начинаются 4 тонкихъ мочеточника, сливающихся одинъ съ другимъ, образуя общій мочеточникъ.

Препаратъ В), полученный отъ Егора Лисьева 42 лѣтъ, 13 іюля 1886 г., представляетъ двѣ почки, помѣщавшіяся въ полости малаго таза, выдаваясь надъ *lin. inprominata*; артерїи ихъ начинаются отъ *art. il. comm.*

35. *Anomalia renum.*

Иванъ Климентьевъ, 38 лѣтъ, умеръ 10 февраля 1880 г.

А) Лѣвая почка помѣщалась въ полости малаго таза; форма ея овальная; мочеточникъ пачинается на передней поверхности небольшой лоханкой и короче нормальнаго. Въ верхній край почки входитъ артерія, начинающаяся изъ *arteria iliaca communis sinist.*; въ нижнюю-же часть лѣваго края входитъ другая артерія, начинающаяся изъ *arteria iliaca interna sinist.*; рядомъ съ артерїями находятся соотвѣтственныя вены.

Препараты В, С, и D, представляютъ лѣвыя почки, помѣщавшіяся при входѣ въ полость малаго таза, причемъ двѣ изъ нихъ имѣютъ по двѣ артерїи,

выходящая изъ аорты, а третья—получаетъ свою артерію изъ art. il. comm. sin. Препаратъ Е представляетъ правую почку, помѣщавшуюся при входѣ въ малый тазъ и получающую двѣ артеріи: одну изъ аорты ниже выхода art. mesent. inf., другую—изъ art. il. comm. dextr. Лѣвая почка имѣла нормальное положеніе.

## 36. Gumma gland. suprarenalis.

Филиппъ Новиковъ, 57 лѣтъ, умеръ 26 мая 1882 г.

Лѣвая надпочечная желѣза содержитъ казеозный узелъ желтоватаго цвѣта, величиною въ голубиное яйцо, ограниченный сѣрымъ поясомъ соединительной ткани, переходящимъ въ сосудистый слой, въ которомъ находится кровонзліаніе въ формѣ кровянаго сгустка, величиною въ большую горошину.

## 37. Infarctus gland. suprarenalis dextrae.

Прасковья Бедрицкая, 45 лѣтъ, умерла 20-го сентября 1880 года.

Препаратъ представляетъ правую почку, содержащую разсѣянные абсцесы, величиною въ горошину и правую надпочечную желѣзу, содержащую узелъ, величиною съ куриное яйцо, состоящій изъ свѣжихъ темно-краснаго цвѣта кровяныхъ сгустковъ.

## 38. Carcinoma gland. suprarenalis sinist.

Карлъ Меньти, 56 лѣтъ, умеръ 2 января 1886 г.

Соотвѣтственно лѣвой надпочечной желѣзѣ имѣется опухоль, величиною въ куриное яйцо, мозговидной консистенціи, дающая много сока на поверхности разрѣза. Опухоль эта срощена съ верхнимъ краемъ почки, ткань которой однакоже рѣзко отдѣляется отъ ткани опухоли. Въ hilus лѣваго легкаго находились узлы довольно плотной консистенціи, дающіе много сока и плотно окружающіе легочные сосуды; узлы эти распространялись вверхъ и сдавливали аорту, дыхательное горло и отчасти пищепроводъ.

## 39. Echinococcus gland. suprarenalis sin.

Эль Литвикъ, умеръ 9 октября 1877 г.

Лѣвая надпочечная желѣза превращена въ мѣшокъ, величиною въ куриное яйцо, наполненный пузырями эхинококка.

## 40. Calculus ureteris et hydro-nephrosis dextra.

Евдокія Петрова, 68 лѣтъ, умерла 25 сентября 1877 г.

Въ правомъ мочеточникѣ находился закупоривашій его камень, величиною въ малый лѣсной орѣхъ; правая почка представляется въ видѣ фиброзаго мѣшка, вслѣдствіе растяженія лоханки и почти полной атрофіи почечной ткани.

## 41. Occlusio calculosa ureteris sinistri.

Кузьма Лобановъ, 26 лѣтъ, умеръ 31 июля 1886 г.

Препаратъ представляетъ лѣвый мочеточникъ, просвѣтъ котораго въ средней части закупоренъ плотнымъ камнемъ, тѣсно связаннымъ со стѣнками мочеточника, величиною въ большой миндаль: мочеточникъ надъ мѣстомъ закупорки расширенъ, и стѣнка его утолщена. Лѣвая почка представляла явленія гидронефроза.

## 42. Cystitis phlegmonosa.

Леонтій Заячковскій, 2 лѣтъ, умеръ 14 января 1880 г.

Мочевой пузырь сильно увеличенъ, выполненъ гноемъ; стѣнки его утолщены. На правой сторонѣ, надъ отверстіемъ мочеточника имѣется гнойная полость, величиною въ голубиное яйцо, широкимъ отверстіемъ открывающаяся въ мочевой пузырь; края отверстія и стѣнки полости разрыхлены и инфильтрированы гноемъ; снаружи она ограничена утолщенною брюшиною; подобная полость, только менѣе глубокая, находится на задней стѣнкѣ надъ отверстіемъ мочеточника. Мочеточники и лоханки были растянуты и содержали гнойную жидкость.

## 43. Hypertrophia vesicae urinariae.

Филиппъ Реми, 45 лѣтъ, умеръ 1 апрѣля 1877 г.

Мочевой пузырь увеличенъ въ объемѣ, стѣнка равномерно утолщена, достигая въ поперечномъ разрѣзѣ одного центим. Слизистая оболочка его утолщена, покрыта гноемъ и на всемъ протяженіи усѣяна экстравазатами.

## 44. Tuberculosis prostaticae.

Павель Пясецкій, 67 лѣтъ, умеръ 11 ноября 1884 г.

Въ кожѣ мошонки находится фистулезный ходъ, ведущій въ полость, находящуюся въ области pars bulbosa et membranacea мочеиспускательнаго канала и разрушенной предстательной желѣзы. Полость эта распространяется подъ основаніе мочеваго пузыря, съ которымъ сообщается вслѣдствіе разрушенія шейки пузыря, и сзади ограничена утолщенной брюшиной. Мочевой пузырь сокращенъ, содержалъ гноевидную массу, слизистая оболочка его дна покрыта мочеислыми солями, трудно снимающимися съ поверхности.

## 45. Carcinoma vesicae urinariae.

Соотвѣтственно дну и нижней части правой стѣнки мочеваго пузыря имѣется опухоль, величиною въ  $5\frac{1}{2}$  цент. въ поперечномъ направленіи,  $4\frac{1}{2}$  цент. въ длину и около 2-хъ цент. въ толщину; края этой опухоли, при переходѣ въ нормальную стѣнку пузыря, представляются ворсистыми. Ткань нароста дрябла. Микр. преп. № 792.

## 46. Carcinoma vesicae urinariae.

Софія Чернышева, умерла 30 апрѣля 1880 г.

На днѣ мочеваго пузыря имѣется глубокая язва, величиною въ рублевую монету, съ неровнымъ рыхлымъ дномъ; у края язвы имѣется узелъ, величиною въ лѣсной орѣхъ, дряблой консистенціи. Мочеточники открываются въ области этой язвы, причемъ отверстіе ихъ особенно праваго мочеточника съ трудомъ пропускаетъ зондъ вслѣдствіе того, что упомянутый узелъ надавливаетъ на него. Мочеточники и лоханки почекъ были сильно растянуты.

## 47. Carcinoma colloid. vesicae urinariae.

Дувидъ Бубисъ, 41 года, умеръ 14 мая 1880 г.

Мочевой пузырь сокращенъ; стѣнки его сильно утолщены; внутренняя поверхность неровна, покрыта ворсистыми большею частью дряблыми наростами, величиною отъ коноплянаго зерна до лѣснаго орѣха, коллоиднаго свойства; нѣкоторые изъ этихъ наростовъ на поверхности усѣяны кровяными подтеками; въ шейкѣ мочеваго пузыря находится язва, величиною въ полтинникъ съ рѣзко обрѣзными краями, довольно плотнымъ дномъ, въ которомъ разбѣяны узелки новообразованія, величиною въ горошину.

## 48. Carcinoma vesicae urinariae.

Авраамъ Златкисъ, 57 лѣтъ, умеръ 21 сентября 1886 г.

Мочевой пузырь увеличенъ въ объемѣ; стѣнки его, толщина которыхъ мѣстами достигаетъ 2 цент., большею частью превращены въ новообразованную массу желтаго цвѣта, дающую много сока. Дно мочеваго пузыря мѣстами представляетъ участки, покрытые неизмѣненной новообразованіемъ слизистой оболочкой, окруженные разраженіями въ видѣ гребней пѣтуха. Около правой доли предстательной желѣзы имѣется полость съ гладкими стѣнками, величиною въ лѣсной орѣхъ. Предстательная желѣза не увеличена. Расширенные мочеточники содержали гной. Микр. преп. №№ 793, 794.

## 49. Sarcoma vesicae urinariae et vaginae.

Препаратъ представляетъ дѣтскіе мочеполовые органы. На слизистой оболочкѣ мочеваго пузыря, вокруг orif. urethrae находится бугристый, дольчатый наростъ, величиною въ грецкій орѣхъ. Такой же величины наростъ имѣется и на слизистой оболочкѣ передней стѣнки влагалища, которое кромѣ того почти по всему протяженію содержитъ полипозныя образованія, величиною отъ коноплянаго зерна до большой фасоли, связанныя со стѣнкою помощью тонкихъ ножекъ. Микр. преп. № 788.

## 50. Papilloma vesicae urinariae; pyelo-nephritis.

Авдѣй Гринбергъ, 54 лѣтъ, умеръ 30 сентября 1884 г.

Мочевой пузырь имѣетъ продолговатую форму; стѣнки его довольно толсты, на основаніи пузыря, вблизи шейки имѣется ворсистая опухоль величиною въ куриное яйцо дряблой консистенціи, сидящая на ножкѣ длиною въ 2 цент. и около  $\frac{1}{2}$  цент. толщиною. Слизистая оболочка пузыря въ состояніи хроническаго катарра. Микр. преп. № 526.

Объ почки увеличены вслѣдствіе расширенія лоханокъ, которые были выполнены гноевидной жидкостью. Кортикальный слой мѣстами утолщенъ и усѣянъ маленькими абсцессами и кистами величиною въ горошину. Слизистая оболочка лоханокъ разрыхлена, усѣяна экстравазатами. Мочеточники значительно расширены.

#### 51. Papilloma vesicae urinariae.

На слизистой оболочкѣ дна мочевого пузыря находятся три нароста, каждый величиною въ лѣсной орѣхъ, связанные со стѣнкою пузыря короткими, но довольно широкими ножками; поверхность ихъ ворсиста, напоминаетъ цвѣтную капусту.

#### 52. Papilloma vesicae urinariae.

Василій Скрипченко, 49 лѣтъ умеръ 24 октября 1886 г.

Мочевой пузырь сильно растанутый, толщина его стѣнокъ достигаетъ 1 цент. Въ правой половинѣ дна имѣется наростъ, величиною въ большой грецкій орѣхъ, ворсистаго строенія; наростъ этотъ соединяется со стѣнкою пузыря, посредствомъ короткой, довольно толстой ножки.

#### 53. Cystae vesicae urinariae.

Никифоръ Остапенко, 25 лѣтъ, умеръ 9 декабря 1880 г.

На гипертрофированной слизистой оболочкѣ мочевого пузыря выпячиваются полости, величиною въ малую горошину, съ прозрачнымъ, серознымъ содержимымъ; внутренняя поверхность ихъ гладкая, блестящая.

#### 54. Diverticulum vesicae urinariae.

Полость мочевого пузыря увеличена, стѣнка его утолщена до 3-хъ линий, верхушка значительно удли-

нена въ видѣ конуса, въ которомъ можетъ помѣститься куриное яйцо. Въ полости пузыря имѣются два камня, величиною и формою напоминающіе бѣлую фасоль. Средняя доля предстательной желѣзы увеличена.

#### 55. Diverticulum vesicae urinariae.

Препаратъ представляетъ мочевой пузырь, въ верхушкѣ котораго находится придатокъ, величиною въ куриное яйцо, книзу постепенно расширяющійся и сливающимся со стѣнкою пузыря, стѣнки его гладки и тонки; стѣнки мочевого пузыря утолщены до  $\frac{1}{2}$  цент. Средняя часть предстательной желѣзы гипертрофирована, образуя небольшое утолщеніе, закрывающее входъ въ мочеиспускательный каналъ.

#### 56. Diverticulum vesicae urinariae.

Лейба Беноменфельдъ, 42 лѣтъ, умеръ 26 августа 1884 г.

Въ полости таза находилась мѣшкообразная опухоль, величиною въ три большихъ кулака, отдавливающая въ лѣвую сторону мочевого пузыря и находящаяся въ тѣсной связи съ его лѣвой стѣнкой. Стѣнки этого мѣшка состоятъ изъ мышечнаго слоя толщиною въ 2 линіи, полость его сообщается съ полостью мочевого пузыря посредствомъ отверстія величиною въ двугривенный, выстлана слизистой оболочкой, переходящей въ слизистую оболочку пузыря черезъ упомянутое отверстіе. Стѣнка мочевого пузыря имѣетъ толщину въ 4 линіи. Слизистая оболочка пузыря и его придатка утолщена, разрыхлена, гиперемирована и усѣяна экстравазатами. Содержимое пузыря и мѣшка состояло изъ грязно-желтоватой мочи съ примѣсью гноя. На днѣ мочевого пузыря имѣются кромѣ того сосочковыя возвышенія, величиною въ горошину, и между ними находятся мѣшечатая углубленія, въ которыя входитъ свободно зондъ.

Мочеточники расширены; лѣвый, наполненный жидкостью, похожею на молоко, проходитъ на задней стѣнкѣ упомянутаго придатка и открывается свободнымъ отверстіемъ на днѣ пузыря. Правый идетъ нормально, отверстіе его въ мочевомъ пузырьѣ стужено.

Лоханки расширены, особенно лѣвая; кортикальный слой лѣвой почки усѣянъ нарывами, величиною въ горошину.

## 57. Diverticulum vesicae urinariae et calculi.

Гершко Гитерманъ, 70 лѣтъ умеръ 22 мая 1886 г.

Мочевой пузырь сильно увеличенъ, стѣнки его утолщены, въ нихъ сильно выражены трабекулы, между которыми имѣются карманы, величиною отъ горошины до лѣснаго орѣха. Въ правой стѣнкѣ находится круглое отверстіе, пропускающее палецъ и ведущее въ дивертикулъ, величиною въ куриное яйцо. Въ мочевомъ пузырьѣ находилось 8 камней, величиною до лѣснаго орѣха, желтоватаго цвѣта съ шероховатою поверхностью, и много осколковъ. Предстательная желѣза сильно увеличена, въ особенности средняя ея часть. Въ pars membranacea et bulbosa urethrae имѣется операціонный разрѣзъ въ 2 центим.

## 58. Calculi vesicae urinariae.

Препараты А, В и С представляютъ разнообразные по составу, величинѣ и формѣ мочевые камни, полученные при вскрытіи отъ 3-хъ случаевъ. Препараты D представляетъ мочевые камни и желѣзную головную шпильку съ отложеніемъ на ней солей, извлеченные д-ромъ Фрикеромъ изъ мочевого пузыря женщины.

## 59. Vulnere recti et fund. vesic. urin.

Антонъ Ясюнасъ, 51 года, умеръ 21 сентября 1882 года при явленіяхъ peritonitis suppurativa.

На промежности имѣется рана, ведущая въ полость мочевого пузыря и впереди достигающая bulb. urethrae, который представляется сильно пропитаннымъ кровью. Въ заднемъ углу раны замѣчается разрѣзъ, ведущій въ полость прямой кишки, на внутренней поверхности которой онъ представляется въ видѣ щели съ ровными краями, находящейся тотчасъ надъ sfinct. ani. Въ днѣ мочевого пузыря находится второе щелевидное отверстіе длиною въ 1½ центим. съ ровными краями, ведущее въ брюшную полость (in cavo Douglasii).

## 60. Ruptura vesicae urinariae.

Харлампій Попковъ, 40 лѣтъ, умеръ 9 сентября 1878 г.

Брюшина верхушки мочевого пузыря покрыта небольшимъ количествомъ кровяныхъ сгустковъ, подъ которыми находится разорванная рана, проникающая всю толщю стѣнки пузыря и ведущая въ полость его; слизистая оболочка мочевого пузыря внѣ раны не представляетъ язвенныхъ измѣненій. Prostatata значительно увеличена. Въ моментъ ушиба въ животъ мочевой пузырь былъ переполненъ мочою.

## 61. Ruptura vesicae urinariae.

Гордѣй Панченко, 55 лѣтъ, умеръ 11 марта 1886 г. при явленіяхъ гематуріи и перитонита.

Въ верхушкѣ мочевого пузыря имѣется рана съ неровными, разорванными краями, величиною въ полтинникъ. Просвѣтъ раны со стороны брюшной полости прикрытъ прилегающею петлею тонкой кишки, на которой въ мѣстѣ соприкосновенія съ мочевымъ пузырьемъ, величиною въ одну линію въ діаметръ, замѣчается дефектъ всей толщины стѣнки. Слизистая оболочка кишекъ безъ измѣненій; слизистая оболочка мочевого пузыря складчата, утолщена и усѣяна экстравазатами. Въ pars prostatica et membranacea urethrae находится операціонная рана, открывающаяся на промежности.

## 62. Ruptura vesicae urinariae.

Михаилъ Тухановъ, поступилъ въ больницу 9-го декабря, умеръ 13 т. м. 1882 года при явленіяхъ остраго воспаленія брюшины.

Препаратъ представляетъ мочевой пузырь, въ верхушкѣ котораго имѣется разорванная рана длиною около 5 цент., проникающая всю толщю стѣнки его и сообщающая полость его съ полостью брюшины.

## 63. Strictura urethrae, hypertrophia ves. urinariae.

Михаилъ Московскій, 43 лѣтъ, умеръ 6 октября 1880 г.

Препаратъ представляетъ мочевой пузырь, стѣнки котораго утолщены мѣстами до 2 цент.; въ pars bulbosa urethrae имѣется значительное суженіе канала, вслѣдствіе фибрознаго утолщенія слизистой оболочки; передъ мѣстомъ суженія находятся 2 ложныхъ хода, идущихъ по направленію мочеваго канала въ ткань, окружающую pars membranacea.

## 64. Stricture urethrae.

Иванъ Любушинъ, 29 лѣтъ, умеръ 6 мая 1881 г.

Мочевой каналъ представляетъ значительное суженіе in part. membranac. Въ сильно утолщенномъ мочевомъ пузырьѣ находился камень, величиною въ голубиное яйцо, и небольшіе осколки того же камня.

## 65. Papilloma urethrae.

Опухоль, величиною въ грецкій орѣхъ, доставленная д-ромъ Колачевскимъ 10 августа 1881 года—представляется въ видѣ плоскаго, бугристаго, довольно плотнаго нароста.

## 66. Calculi urethrae.

Препаратъ полученъ отъ умершаго 21 декабря 1882 г., имя и фамилія неизвѣстны.

Въ сильно расширенныхъ pars bulbosa и pars membranacea мочеиспускательнаго канала помѣщались 3 камня: въ pars bulb. два, въ pars membr. одинъ; каждый изъ нихъ величиною въ лѣсной орѣхъ. Средній изъ этихъ камней имѣетъ почти цилиндрическую форму; верхняя и нижняя его поверхности гладки, слегка вогнуты для принятія выпуклыхъ поверхностей двухъ остальныхъ камней, имѣющихъ форму трехгранныхъ призмъ съ закругленными углами. Часть мочеиспускательнаго канала, находящаяся впереди расширенія, сильно сужена. Вся слизистая оболочка мочеиспускательнаго канала и шейки мочеваго пузыря инкрустирована солями, трудно соскабливающимися.

Мочевой пузырь выполненъ гноемъ; стѣнка его утолщена; слизистая оболочка въ особенности верхушка усѣяна экстравазатами.

## 67. Valvula prostatica.

Препаратъ, полученный 16 января 1874 года, представляетъ увеличенный мочевой пузырь, толщина стѣнокъ котораго въ области дна доходитъ до 1 цент. Гипертрофированная средняя часть предстательной желѣзы сильно вдается въ полость мочеваго пузыря и у входа въ мочеиспускательный каналъ образуетъ шарообразное возвышеніе, величиною въ небольшую вишню, закрывающее входъ въ уретру.

## 68. Hypertrophia prostatae.

Препаратъ представляетъ мочевой пузырь съ сильно утолщенными стѣнками. Средняя доля prostatae сильно увеличена, выпячивается въ мочевой пузырь, запирая его шейку и переходъ ея in part. prostat. urethrae.

## 69. Hypertrophia prostatae.

Герасимъ Варламовъ, 93 года, умеръ 22 января 1884 г.

Стѣнка мочеваго пузыря утолщена, предстательная желѣза, величиною въ куриное яйцо. Входъ въ шейку пузыря закрытъ сильно выдающимся узломъ, величиною въ лѣсной орѣхъ, покрытымъ утолщенной и уплотненной слизистой оболочкою и книзу и впереди переходящимъ въ ткань средней доли предстательной желѣзы, причемъ ткань узла имѣетъ одинаковое строеніе съ тканью послѣдней.

## 70. Tuberculosis prostatae.

Препаратъ А представляетъ мочевой пузырь съ мочеиспускательнымъ каналомъ, соответственно простатической части котораго имѣется отверстіе, величиною въ полтинникъ, ведущее въ язвенную полость, стѣнки которой состоятъ изъ остатковъ предстательной желѣзы; слизистая оболочка мочеваго пузыря усѣяна узелками, величиною въ просиное зерно, и конгломератами ихъ, достигающими величины малой горошины. Слизистая оболочка мочеиспускательнаго канала содержитъ небольшія поверхностныя язвы и усѣяна просовидными бугорками. Препаратъ В представляетъ мочевой пузырь, слизистая оболочка котораго соответственно trig. Lieutaudi усѣяна



просовидными узелками и ихъ конгломератами; шейка его и мочеиспускательный каналъ до бульбозной части превращены въ сплошную язву съ подрывными, неровными краями, распространяющуюся на предстательную железу. Въ днѣ язвы и краяхъ имѣются просовидные бугорки.

#### 71. Obliteratio funiculi spermatici post castrationem.

Иванъ Зайцевъ, 64 лѣтъ, (скопецъ) умеръ 19 января 1879 года.

Penis представляется юношескимъ, мошонка не содержитъ яичекъ; въ лѣвой ея половинѣ имѣется замкнутый фиброзный мѣшечекъ, висящій на шнуркѣ, идущемъ въ паховой каналъ; въ этомъ шнуркѣ имѣются остатки облитерированнаго funiculus spermaticus. Правый funiculus spermaticus, также заращенный по всему протяженію, оканчивался у внутреннего отверстия паховаго кавала.

#### 72. Hydrocele.

Препаратъ, доставленный послѣ экстирпаціи докторомъ Клебергомъ 21 августа 1875 года, представляетъ утолщенную до полуcentиметра tunica vaginalis propria testis, ограничивающую полость, величиною въ большой кулакъ; внутренняя поверхность полости неровна, бугриста, вслѣдствіе развитія наростовъ, величиною отъ горошины до лѣснаго орѣха. Яичко уменьшено.

#### 73. Hydrocele.

Александръ Опреникъ, 39 лѣтъ, умеръ 29 декабря 1880 года.

Tunica vaginalis propria testis представляетъ мѣшокъ, который былъ наполненъ серозной прозрачной жидкостью, содержащею въ себѣ маленькіе блестящіе кристаллы; стѣнки мѣшка покрыты известковыми бляшками; яичко помѣщается внизу мѣшка, окружено толстымъ слоемъ фиброзной ткани и сдавлено.

#### 74. Hydrocele tunic. vagin. comm. testis dextri et funiculi spermatic. (communicans).

Данилъ Тимофѣевъ, 29 лѣтъ, умеръ 14 марта 1882 года.

Препаратъ представляетъ сильно растянутую tunica vaginalis commun. testis., которая была наполнена серозною жидкостью, содержащею фибриновые сгустки и сообщалась небольшимъ каналомъ съ брюшной полостью.

#### 75. Tuberculosis testiculi dextri.

Опухоль доставлена д-ромъ Клебергомъ 5 іюля 1877 г. послѣ экстирпаціи.

Препаратъ представляетъ правое яичко величиною въ кулакъ, причемъ придатокъ его имѣетъ толщину въ два пальца; поверхность яичка слегка бугриста, на разрѣзѣ ткань его усѣяна творожистыми узлами величиною отъ горошины до лѣснаго орѣха.

#### 76. Tuberculosis testiculi.

Препаратъ представляетъ яичко, доставленное д-ромъ Донатомъ 14-го января 1878 г. величиною въ два кулака, средняя часть его превращена въ дряблую, желтоватую массу, на периферіи которой новообразованная ткань содержитъ ограниченныя небольшіе участки сѣраго и желтаго цвѣта.

#### 77. Tuberculosis testiculi.

Препаратъ представляетъ яичко, доставленное д-ромъ Колачевскимъ, 20 іюня 1884 г., величиною въ кулакъ, вещество котораго замѣщено новообразованною соединительною тканью, въ которой разсѣяны дряблые желтаго цвѣта и казеозные узлы, величиною до лѣснаго орѣха.

#### 78. Tuberculosis testiculi.

Препаратъ представляетъ яичко, величиною въ куриное яйцо, экстирпированное д-ромъ Чаушанскимъ 17 октября 1886 г. Ткань яичка очень плотна, на поверхности разрѣза видны бугорки сѣраго и желтаго цвѣта и конгломераты ихъ; придатокъ тоже усѣянъ милиарными бугорками; микроскопическое изслѣдованіе обнаружило присутствіе коховскихъ бациллъ.

## 79. Sarcoma fusocellulare testiculi.

Препаратъ представляет опухоль, величиною въ дѣтскую головку, экстирпированную 8 іюля 1885 года д-ромъ Войно; на разрѣзѣ она представляется раздѣленной тонкими пучками соединительной ткани, сока не даетъ и довольно плотна. Микр. препаратъ № 756.

## 80. Enchondroma cystomatodes testiculi.

Опухоль экстирпирована д-ромъ Клебергомъ въ 1874 г.

Препаратъ представляет опухоль, величиною въ голову взрослого человека, отчасти покрытую кожей. На разрѣзѣ опухоль имѣетъ дольчатый видъ и усѣяна полостями, величиною отъ горошины до лѣснаго орѣха, выстланными большею частью хорошо сохранившимся цилиндрическимъ эпителиемъ; ткань опухоли состоитъ изъ многочисленныхъ островковъ гиалиноваго хряща. Микр. преп. № 51.

## 81. Enchondroma myxomatodes testiculi.

Опухоль, величиною въ большой кулакъ, оперированная д-ромъ Фрикеромъ 12-го марта 1882 г. Микр. пр. № 474.

## 82. Carcinoma testiculi.

Опухоль, экстирпированная д-ромъ Клебергомъ 29 сентября 1876 года.

Препаратъ представляет опухоль, величиною въ большое гусиное яйцо, бугристую на поверхности и узловатую на разрѣзѣ.

## 83. Carcinoma testiculi et metast. gland. retroperiton.

Моисей Барабаненко, умеръ 18 декабря 1881 года.

Лѣвое яичко величиною въ дѣтскую головку; ткань въ разрѣзѣ въ нижней части бѣловатаго цвѣта, въ верхней желтоватаго; консистенція верхней части дряблая, въ нижней половинѣ болѣе плотна. Изъ поверхности разрѣза соскабливалось немного соку. Ретроперитонеальные желѣзы были увеличены до куриного яйца и въ разрѣзѣ очень дряблы, мозговидны.

## 84. Carcinoma medullare testiculi.

Препаратъ представляет опухоль величиною въ большой кулакъ, экстирпированную докторомъ Войно 15 мая 1883 г. Ткань опухоли желтовато-сѣраго цвѣта, сочна и дрябла. Микр. преп. № 716.

## 85. Carcinoma epitheliale penis.

Препаратъ представляет опухоль, величиною въ большой кулакъ, сильно бугристую и по строению соответствующую эпителиальному раку; новообразованная ткань въ видѣ большихъ узловъ со всѣхъ сторонъ окружаетъ мочеиспускательный каналъ. Микр. преп. № 39.

## 86. Carcinoma epitheliale glandis penis et praeputii, оперированная д-ромъ Вдовиковскимъ 21 мая 1877 года.

Glans penis вмѣстѣ съ крайнею плотью превращены въ опухоль величиною въ куриное яйцо, мѣстами изъязвленную на поверхности, мѣстами же покрытую утолщенною и уплотненною кожей. Ткань нароста въ разрѣзѣ, при соскабливаніи, даетъ много сока.

## 87. Cancroid penis.

Опухоль величиною въ кулакъ доставленная д-ромъ Игнатовскимъ 10 декабря 1880 года. Микр. преп. № 353.

## 88. Carcinoma glandis penis.

Опухоль, экстирпированная 13 апрѣля 1884 г. д-ромъ Донатомъ, представляет сильно бугристую, увеличенную до куриного яйца glans penis и также утолщенную и отвороченную praeputium. Поверхность ихъ мелко ворсиста, ткань сочна и дрябла. Микр. пр.

## 89. Carcinoma glandis penis et praeputii.

Опухоль экстирпирована д-ромъ Войно 24 мая 1885 года. Головка утолщена вслѣдствіе инфильтраціи новообразованною тканью, на поверхности имѣетъ

неправильнаго очертанія язвы; крайняя плоть утолщена и отворочена; *sulcus retroglandularis* превращенъ въ язву съ отвороченными краями и неровнымъ дномъ, занимающимъ правую половину ея.

90. *Elephantiasis praeputii.*

Препаратъ, доставленъ д-ромъ Мангуби 7 июля 1887 г., представляетъ ампутированную крайнюю плоть, толщина которой мѣстами доходитъ до 2½ центим., ткань ея фиброзной плотности; утолщенная кожа усѣяна кратерообразными углубленіями, покрытыми внутри толстымъ роговымъ слоемъ.

91. *Elephantiasis penis et scroti.*

Леонтій Скарлато, 43 лѣтъ, умеръ 14 октября 1874 г.

Препаратъ представляетъ *penis* длиною 31 цент. отъ корня до верхушки *glandis*, толщиною 25 цент., и *scrotum*, имѣющую до 29 цент. въ окружности; кожа члена и мошонки усѣяна плотными буграми, величиною отъ горошины до лѣснаго орѣха, нигдѣ не изъязвлена.

92. *Vulnera sclopetaria renis et intest. ilei.*

Николай Эрдели, 24 лѣтъ, умеръ 20 января 1884 г. отъ огнестрѣльной раны живота.

Препаратъ представляетъ почку и часть тонкой кишки, въ которыхъ имѣются сквозныя пулевья раны.

93. *Endometritis diphteritica.*

Марія Гладышева, 25 лѣтъ, умерла 22 августа 1880 г.

Препаратъ представляетъ сильно увеличенную, плохо сократившуюся послѣродовую матку, поверхность которой соотвѣтственно мѣсту прикрѣпленія дѣтскаго мѣста бугриста и покрыта налетомъ и струпьями, плотно связанными съ тканью.

94. *Endometritis diphteritica, metrophlebitis suppurativa.*

Лей Вехтемаръ, 28 лѣтъ, умерла 19 октября 1882 г.

Матка увеличена; соотвѣтственно лѣвому углу влагалищной части имѣется разрывъ, продолжающій-

ся по всей длинѣ шейки и проникающей всю толщю стѣнки ея. Поверхность губъ и разрыва покрыты дѣтеритнымъ струпомъ, каковой имѣется и на передней бугристой поверхности слизистой оболочки матки. Вены шейки и нижняго сегмента матки, а также и боковыхъ связокъ наполнены гноемъ. Соотвѣтственно *symphysis ossium pubis* имѣется гнойная полость, ограниченная растянутыми связками и разединенными сочленовными поверхностями лобковыхъ костей.

95. *Diphtheritis vaginae, uteri et vesicae urinariae (post partum).*

Дарія Крученкова, 35 лѣтъ, умерла 14 мая 1881 г.

Внутренняя поверхность влагалища покрыта струпьями и содержитъ язвы, прободающія всю толщю стѣнки влагалища, наружная поверхность котораго окружена гнойными скопленіями. Матка увеличена, рыльце ея разорвано, внутренняя поверхность, особенно по задней стѣнкѣ, соотвѣтственно мѣсту прикрѣпленія послѣда, бугриста и покрыта грязнымъ дѣтеритическимъ налетомъ. Мочевой пузырь сокращенъ, слизистая оболочка его также покрыта налетомъ и струпьями, не снимающимися съ поверхности и мѣстами проникающими въ глубину мышечнаго слоя.

96. *Uterus gravidus.*

Парасковья Чоушанская, умерла 14 января 1883 г. при явленіяхъ эклампсін.

Матка увеличена соотвѣтственно пятому мѣсяцу беременности; въ полости ея помѣщается плодъ въ ягодичномъ положеніи, дѣтское мѣсто находится на задней стѣнкѣ съ правой стороны, пуповина обходитъ вокругъ шейки.

97. *Ruptura uteri et fornicis anterioris vaginae sub partu.*

Софія Иванова, 34 лѣтъ, умерла 26 марта 1881 г.

Матка величиною въ голову взрослога человѣ-

ка; на передней стѣнкѣ ея имѣется большая разорванная сквозная рана, начинающаяся отъ верхняго отдѣла влагалища и идущая зигзагообразно вверху черезъ всю шейку до половины длины матки.

## 98. Ruptura uteri sub partu.

Фрейда Яржевская, 33 лѣтъ, умерла 19 марта 1881 г.

Препаратъ представляетъ послѣродовую матку, въ нижнемъ сегментѣ которой имѣется циркулярный сквозной разрывъ, охватывающій почти всю окружность матки.

## 99. Hypertrophia supravaginalis uteri.

Тереза Герхнеръ, 58 лѣтъ, умерла 2 сентября 1880 г.

Препаратъ представляетъ матку, шейка которой имѣетъ въ длину 8 сантиметровъ. Portio vaginalis uteri значительно утолщена, тѣло матки атрофировано.

## 100. Endometritis polyposa.

Марфа Рясковая, 39 лѣтъ, умерла 8 января 1881 г.

Матка увеличена въ длину и толщину; на внутренней поверхности передней и задней стѣнки ея находится 8 полиповъ, длиною отъ  $\frac{1}{2}$  до  $1\frac{1}{2}$  и шириною отъ  $\frac{1}{4}$  до  $\frac{1}{2}$  цент.; одинъ изъ этихъ полиповъ прикрѣпляется къ лѣвому углу полости матки и имѣетъ въ длину 6 центим., верхняя половина его очень тонка, нижняя, постепенно утолщаясь, достигаетъ объема фасоли.

## 101. Polypus placentaris uteri, endometritis diphteritica.

Ривка Шафирова, 20 лѣтъ, умерла 23 ноября 1880 года.

Матка величиной въ голову новорожденного младенца; рыльцо ея мѣстами представляется надорваннымъ; внутренняя поверхность матки по всему пространству покрыта желтовато-сѣрымъ налетомъ, мѣстами довольно плотно связаннымъ съ подлежа-

щей тканью. На задней стѣнкѣ находится рѣзко ограниченная плотная опухоль, имѣющая въ длину и ширину по 7 цент., въ толщину 5 ц. Стѣнки матки имѣютъ толщину отъ 2 до  $2\frac{1}{2}$  цент.; отверстія фаллопиевыхъ трубъ находятся на разстояніи  $2\frac{1}{2}$  цент. отъ края нароста.

## 102. Polypus submucosus uteri.

Варвара Костровская, 44 лѣтъ, умерла 14 июля 1877 г.

Матка имѣетъ въ длину 10 цент., полость ея увеличена, представляя длину въ  $6\frac{1}{2}$ , ширину въ  $3\frac{1}{2}$  цент.; у самаго отверстия лѣвой фаллопиевой трубы на задней стѣнкѣ прикрѣпленъ полипъ длиною въ  $6\frac{1}{2}$ , толщиною въ  $2\frac{1}{2}$  цент. Ткань его темнокраснаго цвѣта, довольно рыхла вслѣдствіе кровозліянія въ верхушку полипа, и состоитъ изъ мышечной и фиброзной ткани.

## 103. Mola hydatidosa.

Препаратъ, доставленный докторомъ Авенариусомъ въ 1883 г., представляетъ опухоль въ видѣ большой виноградной кисти, имѣвшей въ свѣжемъ состояніи розовый цвѣтъ и состоящей изъ громаднаго количества маленькихъ кистъ величиною отъ горошины до грецкаго орѣха.

## 104. Mola hydatidosa.

Препаратъ представляетъ опухоль въ формѣ виноградной кисти, состоящей изъ маленькихъ кистъ величиною отъ просянаго зерна до горошины.

## 105. Fibro-myoma uteri submucosum.

Матка величиною въ большой булакъ. Полость ея выполнена шарообразной формы новообразованиемъ, прикрѣпляющимся широкимъ основаніемъ къ внутренней поверхности передней стѣнки ея.

## 106. Fibro-myoma uteri.

Препаратъ полученъ послѣ парціальной резекціи, сдѣланной д-ромъ Клебергомъ въ 1875 г., пред-

ставляет опухоль величиною 52 цент. въ окружности, состоящую изъ большого бугристаго узла, плотно соединеннаго съ сильно утолщеннымъ дномъ и верхними частями боковыхъ стѣнокъ матки, снаружи которыхъ имѣется неизмѣнная фаллопиева труба и слегка увеличенный яичникъ.

107. Fibro-myoma uteri petrificans osteoides.

Опухоль, оперированная д-ромъ Клебергомъ 17 октября 1875 г., имѣетъ вѣсъ 1,950 гр., и своею формою и величиною напоминаетъ голову взрослого человѣка. Ткань опухоли представляетъ участки, состоящіе изъ веретенообразныхъ мышечныхъ элементовъ съ небольшимъ количествомъ фиброзныхъ волоконъ и во многихъ мѣстахъ пронизанные известковыми солями. Въ нѣкоторыхъ мѣстахъ ткань имѣетъ консистенцію кости и состоитъ изъ остеоннаго вещества, въ альвеолахъ котораго расположены круглыя кѣтки. Микр. преп. № 45.

108. Fibro-myomata uteri.

Препаратъ, полученный послѣ операціи, сдѣланной д-ромъ Клебергомъ 8 марта 1877 г., представляетъ множественныя міомы матки, въ формѣ отдѣльныхъ бугровъ, величиною въ общей совокупности въ двѣ головы взрослого человѣка.

109. Fibro-myoma submucosum uteri.

Авдотья Ковальская, 35 лѣтъ, умерла 12 іюля 1881 г.

Матка величиною въ головку 3-хъ лѣтняго ребенка; рыльце ея изглажено; стѣнки имѣютъ до 2-хъ цент. въ толщину. Въ полости матки находится большая, очень дряблая опухоль, гангренифицированная, прикрѣпляющаяся шаровымъ основаніемъ къ лѣвой стѣнкѣ ея, на разстояніи 2-хъ дюймовъ отъ наружнаго отверстія.

110. Fibro-myoma interstitiale uteri.

Агафья Цимбалистая, 43 лѣтъ, умерла 22 января 1885 г.

Матка величиною въ голову младенца. Въ толщѣ передней ея стѣнки находится фиброміома объемомъ въ 2 кулака.

111. Fibro-myoma et carcinoma uteri.

Прасковья Шкуркина, умерла 14 августа 1884 года.

Матка согнута кзади подъ прямымъ угломъ; на верхней ея поверхности находится опухоль плотной консистенціи величиною въ два кулака, вокругъ нея, въ стѣнкѣ матки, имѣются мелкіе узелки дряблой консистенціи величиною въ горошину. При микроскопическомъ изслѣдованіи большой узелъ оказался fibro-myom'ой, дряблыя же узелки, расположенныя вокругъ него, дали картину рака. Микр. пр. № 609.

112. Fibro-myoma uteri et atresia orificii externi.

Авдотья Колотькова, 60 лѣтъ, умерла 20 февраля 1885 г.

Шейка матки удлинена, наружное отверстіе зарощено. Въ передней стѣнкѣ находится фиброміома величиною въ кулакъ.

113. Fibro-myoma enchondromatodes uteri.

Препаратъ полученъ послѣ операціи, сдѣланной д-ромъ Клебергомъ 15 апрѣля 1877 г., представляетъ опухоль, величиною въ голову взрослого человѣка, бугристую на поверхности, вслѣдствіе выпячиванія отдѣльныхъ узловъ, очень плотной консистенціи. Ткань ихъ состоитъ изъ небольшихъ участковъ гиалиноваго хряща, раздѣленныхъ пучками волокнистой ткани, въ которыхъ въ большомъ количествѣ заложены веретенообразныя кѣтки съ ясно выраженными продолговато-цилиндрическими ядрами. Элементы эти выдерживали реакцію гладкихъ мышечныхъ волоконъ. Микр. преп. № 4.

114. Myoma interstitiale uteri.

Препаратъ представляетъ сильно увеличенную матку, въ задней стѣнкѣ которой имѣется опухоль величиною въ головку пятилѣтняго ребенка. На наружной поверхности матки, кромѣ того, выпячиваются три узла: одинъ величиною въ голубиное яйцо, другой въ большой кулакъ и третій плоскій узелъ, примыкающій къ главной опухоли. Опухоли эти плотны, на разрѣзѣ гладки, дольчаты, окружены мышечнымъ слоемъ.

## 115. Myoma interstitialis uteri.

Препаратъ представляетъ опухоль, удаленную операцией 2 февраля 1868 г. и имѣющую величину около 70 цент. въ окружности; она исходитъ изъ лѣвой стѣнки матки, сильно истонченной, окружающей опухоль почти со всѣхъ сторонъ и переходящей въ сильно утолщенные стѣнки правой половины увеличенной матки, расположенной съ правой стороны опухоли; ткань опухоли малокровна, плотна, съ трудомъ рѣжется ножомъ, при чемъ получается ровная поверхность разрѣза; на верхней поверхности опухоли помѣщаются увеличенные яичники и фаллопиевы трубы.

## 116. Myomata submucosa et interstitialia uteri.

Александра Бутенкова, 70 лѣтъ, умерла 30 апрѣля 1878 года.

Матка увеличена, полость расширена, стѣнки ея истончены. На внутренней поверхности задней стѣнки находится круглой формы узелъ величиною въ утиное яйцо; ниже находится другой такой-же узелъ, но меньшей величины. Въ толщѣ стѣнки имѣются фиброды различной величины, отъ голубиного до куриного яйца.

## 117. Myomata uteri.

Въ толщѣ маточныхъ стѣнокъ находится миома величиною въ голову ребенка, изъ дна матки исходитъ другая опухоль величиною въ голову взрослого человека, между ними, соответственно дну, находится третья—величиною въ кулакъ.

## 118. Pyometra.

Марія Орловская, 27 лѣтъ, умерла 24 мая 1881 года при явленіяхъ общаго туберкулеза.

Препаратъ представляетъ недоразвитую матку, длиною въ  $4\frac{1}{2}$  цент. Шейка ея имѣетъ въ длину  $1\frac{1}{2}$  цент., orif. int. заросшее; полость матки расширена до объема голубиного яйца, заключала гной; стѣнки ея толщиной около 2-хъ мм. Обѣ фаллопиевы трубы утолщены, образуютъ много изгибовъ,

запустѣвшія, на концахъ представляютъ кистовидныя расширения величиною въ лѣсной орѣхъ. Яичники на препаратъ не различаются. Слизистая оболочка влагалища усѣяна туберкулезными язвами круглой формы, діаметръ которыхъ имѣетъ отъ 2-хъ мм. до  $\frac{1}{2}$  цент.

## 119. Atresia orificii ext. uteri, dilatatio cavi uteri et fibromyomata uteri.

Лея Ангертъ, 65 лѣтъ, умерла 31 октября 1881 г.

Шейка матки удлинена, наружное отверстие ея заросшее, каналъ шейки суженъ и переходитъ въ расширенную до объема яйца полость матки, въ передней стѣнкѣ которой имѣется опухоль величиною въ большой кулакъ.

## 120. Phlebitis suppurativa fibromyomatosis uteri.

Ольга Любинская, 30 лѣтъ, умерла 19 ноября 1883 года.

Матка увеличена въ два кулака. Въ правомъ углу дна ея имѣется участокъ величиною въ куриное яйцо, разрыхленный и пронизанный гнойными полостями и каналами соединяющимися между собой и распространяющимися въ утолщенную боковую связку и подъ серозный покровъ матки, который разрыхленъ и продырявленъ, такъ что содержимое полостей свободно изливалось въ полость брюшины, вызывая гнойное воспаление послѣдней.

## 121. Carcinoma uteri et vesicae urinae.

Меланья Канарская, 45 лѣтъ, умерла 7 февраля 1888 г.

Матка увеличена, полость ея расширена; въ сильно утолщенной и изъязвленной передней стѣнкѣ имѣется отверстие, величиною въ мѣдный пятакъ, ведущее въ полость мочевого пузыря, стѣнка котораго тоже утолщена и изъязвлена. Въ переднемъ сводѣ влагалища имѣется изъязвленіе съ обширнымъ отверстиемъ, ведущимъ изъ влагалища въ мочевой пузырь. Въ широкихъ связкахъ матки находились многочисленные узлы, сдавливавшие мочеточники, особенно лѣвый. Микр. преп. № 278

## 122. Carcinoma cervicis uteri, vaginae, vesicae urinariae et metastases gland. retroperit.

Марія Бараненкова, 57 лѣтъ, умерла 28 ноября 1877 г.

Влагалищная часть матки и верхняя треть влагалища превращены въ воронкообразную язвенную полость, выполненную массой распада; плотное дно язвы связано съ основаніемъ мочевого пузыря, на внутренней поверхности котораго выдается также нѣсколько узловъ. Забрюшинный лимфатическія железы расположенны вокругъ аорты, представляютъ пакетъ узловъ, тѣсно связанный съ позвоночникомъ и сдавливающей брюшную аорту. Микр. преп. № 185.

## 123. Carcinoma uteri et vaginae.

Наталія Мордавкина, 50 лѣтъ, умерла 25 октября 1880 г.

Въ верхней половинѣ влагалища имѣется язва, уничтожившая все рыльце и большую часть шейки матки; тѣло и дно матки представляются увеличенными вслѣдствіе инфильтраціи новообразованною тканью, въ разрывѣ дающей немного сока; между мочевымъ пузыремъ и маткою находятся плотные метастатическіе узлы; стѣнки мочевого пузыря утолщены до одного сантиметра.

## 124. Carcinoma uteri et vaginae et dilatatio consecutiva uretherum.

Флорентина Крыжановская, 52 лѣтъ, умерла 1 декабря 1885 года.

Въ области рыльца матки и верхней части влагалища имѣется обширная раковая язва, въ губчатомъ днѣ которой находится отверстіе, величиною въ 15 сер. коп., ведущее въ полость мочевого пузыря, слизистая оболочка котораго вокругъ отверстія изъязвлена; стѣнки матки сильно утолщены. Въ excav. vesico-uterina помѣщаются плотные узлы новообразованія, тѣсно связывающіе матку съ мочевымъ пузыремъ и сдавливающіе окончанія мочеточниковъ, которые представляются настолько растянутыми, что толщина наполненныхъ мочою равнялась толщинѣ тонкой кишки.

## 125. Sarcoma fuso-cellulare angiomatodes uteri, оперированная д-ромъ Пакузой 5 февраля 1882 г. (Laparotomia et amputatio uteri).

Препаратъ представляетъ опухоль, величиною въ головку годового ребенка, развившуюся въ области тѣла и дна матки. На разрывѣ различаются 2 части: одна наружная, соответствующая стѣнкѣ матки, имѣетъ отъ 1 до 3-хъ цент. толщины и въ ней видны зияющіе поперечные разрывы сосудовъ, вторая часть опухоли представляетъ губчатую ткань значительно мягче стѣнокъ матки, плотно связанную съ послѣдними. Микр. преп. № 485.

## 126. Sarcoma fuso-cellulare cavernosum uteri.

Каролина Могринъ, 51 года, умерла 14 іюля 1886 г., при явленіяхъ остраго перитонита.

Матка длиною 12 цент.; стѣнки имѣютъ около 2½ цент. въ толщину; полость ея расширена. На задней поверхности матки находится опухоль величиною въ голову взрослого человека. Опухоль эта имѣетъ мышечнотканную капсулу, толщиною въ ½ сантиметра и состоитъ изъ губкообразной, очень рыхлой ткани; содержимое полостей этой губчатой массы состоитъ изъ гноевидной жидкости, которая черезъ небольшое отверстіе просачивалась въ полость брюшины. Микр. преп. № 795.

## 127. Uterus bilocularis unicollis (1877 г.).

Широкое дно матки посрединѣ представляетъ небольшое углубленіе, соответствующее мѣсту внутренней перегородки, раздѣляющей матку на двѣ части, изъ которыхъ каждая содержитъ каналъ открывающійся въ общій каналъ удлинненной шейки. Въ стѣнкѣ матки находятся два фибрида величиною въ грецкій орѣхъ.

## 128. Uterus bilocularis.

Марія Яковлева, 30 лѣтъ, умерла 13 апрѣля 1882 г.

Матка нормальной величины. Полость ея раздѣлена на двѣ половины посредствомъ перегородки, достигающей до orificium internum. Правая полость

расширена и на задней стѣнкѣ ея имѣются три полипозныхъ нароста, величиною въ кедровый орѣхъ. Фаллопиевы трубы расширены, содержали серозную жидкость.

129. *Uterus bicornis unicollis, graviditas in cornu sinistro.*

Авдотья Бубликова, 26 лѣтъ, умерла 26 мая 1887 г.

Правый рогъ матки, имѣющій грушевидную форму помѣщался въ правой половинѣ таза; длина его тѣла  $6\frac{1}{2}$  центим., длина шейки— $3\frac{1}{2}$  цент.; полость этого рога имѣетъ въ ширину 6 цент.; слизистая оболочка покрыта ложными перепонками, толщина стѣнокъ достигаетъ до 2-хъ центим. Правая фаллопиева труба отходитъ съ правой стороны въ верхней части рога; правый яичникъ слегка увеличенъ. Съ лѣвой стороны, на наружной поверхности праваго рога, немного выше начала шейки, находится мисистый тяжъ длиною  $4\frac{1}{2}$  цент., соединяющій правый рогъ съ лѣвымъ; брюшина задней поверхности тяжа переходитъ на переднюю стѣнку прямой кишки, образуя такимъ образомъ переднюю стѣнку *excavat. utero-rectalis*, брюшина-же передней поверхности переходитъ на заднюю поверхность мочевого пузыря, образуя заднюю стѣнку *excav. vesico-uterinae*. Лѣвый рогъ помѣщался въ лѣвой половинѣ таза. Онъ представляетъ мышечное основаніе, имѣющее въ окружности 16, въ толщину  $3\frac{1}{2}$  цент., дающее прикрѣпленіе дѣтскому мѣсту, діаметръ котораго имѣетъ 16 центиметровъ; отъ этой мышечной части рога, какъ-бы изъ чашки, начинаются плодовые оболочки образующія мѣшокъ, величиною въ голову человека, заключающій дѣтское мѣсто и плодъ мужскаго пола, размѣры котораго слѣдующіе: отъ макушки до пятокъ 33 цент., отъ макушки до копчика 19 цент., окружность головки  $19\frac{1}{2}$  центим., длина пуповины равняется 26 центиметр. Лѣвая фаллопиева труба, длиною 7 центиметровъ, начинается отъ середины лѣваго рога; лѣвый яичникъ помѣщается въ лѣвой боковой связкѣ, лѣвая круглая связка отходитъ отъ лѣваго рога на 1 цент. впереди отъ мѣста начала фаллоп. трубы.

130. *Uterus bicornis bicollis cum stenosi ostii externi et pyometra colli sinistri.*

Надежда Степанова, 24 лѣтъ, умерла 10 октября 1880 г. при явленіяхъ перитонита.

Матка состоитъ изъ двухъ роговъ, соединен-

ныхъ въ верхней области цервикальной части; между тѣломъ праваго и лѣваго рога имѣется глубокая выемка. Правый рогъ длиною въ 11 центиметровъ заключаетъ узкую полость, длиною въ 5 цент., переходящую на уровнѣ слитія обоихъ роговъ въ цервикальный каналъ длиною 5 центиметровъ. Лѣвый рогъ въ длину имѣетъ тоже 11 центиметровъ, полость его нѣсколько расширена. У мѣста слитія обоихъ роговъ, на уровнѣ внутренняго цервикальнаго отверстія, полость лѣваго рога переходитъ посредствомъ узкаго коротенькаго канала въ шарообразную полость, величиною въ гусиное яйцо. Шаровидная эта полость правой своей стороной прилегаетъ къ стѣнкѣ шейки правой матки и сообщается съ ней посредствомъ небольшого отверстія, открывающагося въ нижней части правой шейки, возлѣ наружнаго отверстія ея. Нижній, свободно вдающійся въ полость влагалища сегментъ этой опухоли, въ окружности своей сросенъ съ влагалищемъ. Шаровидная эта полость, стѣнки которой толщиной около  $3\frac{1}{2}$  центим., была выполнена густымъ гноемъ. Въ верхней части обоихъ роговъ находится по одному отверстию, ведущему въ фаллопиевы трубы. Стѣнки каждаго рога на разрѣзѣ имѣютъ около  $1\frac{1}{2}$  цент. толщины. Влагалище расширено, длина его около 10 центиметровъ.

Въ данномъ случаѣ имѣлось полное отсутствіе лѣвой почки и лѣвой *art. renalis*.

131. *Uterus bicornis unicollis. Cysto-sarcoma globocellulare ovarii utriusque.*

Марія Тарпушинская, умерла 10 марта 1887 г.

Отъ маточной шейки, на высотѣ внутренняго зѣва, отходятъ два полыхъ рога, отклоненныхъ одинъ вправо, другой влѣво. Рога состоятъ изъ маточной ткани и содержатъ каждая полость, сообщающуюся съ каналомъ шейки. Соответственно правому яичнику имѣется опухоль величиною въ дѣтскій кулакъ, на передней поверхности которой находится киста величиною въ куриное яйцо. У основанія этой кисты находится вторая киста продолговатой формы, величиною въ лѣсной орѣхъ; на задней части опухоли, на мѣстѣ



соединения ея съ правымъ рогомъ имѣется третья киста, величиною въ голубиное яйцо. Соответственно лѣвому яичнику имѣется тоже слегка бугристая опухоль величиною въ кулакъ. На верхней поверхности ея находится киста величиною въ куриное яйцо. Обѣ опухоли плотны, на разрывѣ бѣловато-свѣтлаго цвѣта. Всѣ кисты содержали серозную жидкость.

132. Pyo-salpinx dextra.

Препаратъ полученный послѣ операціи, произведенной д-ромъ Ракуза 19 мая 1882 г., представляетъ правую фаллопиеву трубу, превращенную въ мѣшокъ, величиною въ голову взрослого человѣка, содержащій гной; стѣнки мѣшка имѣютъ около 3 миллим. толщины.

133. Pyo-salpinx bilateralis.

Зельда Блаватникъ, 31 года, умерла 4 марта 1886 г.

Лѣвая боковая стѣнка матки срослена съ лѣвой трубой, превращенной въ мѣшокъ величиною въ дѣтскую головку, стѣнки котораго имѣютъ около 2 линій толщины, гладки, мѣшокъ этотъ содержалъ густую гнойвидную массу. Лѣваго яичника не найдено. Правый яичникъ содержитъ двѣ кисты, величиною въ грецкій орѣхъ, содержащія кровяные сгустки. Правая труба расширена и наполнена гноемъ. Дно матки, правый яичникъ и лѣвая труба мѣшка срослены съ петлями тонкихъ кишекъ.

134. Hydrops tubae Fallopii dextrae (1875 г.).

Препаратъ представляетъ правую фаллопиеву трубу, растянутую прозрачною жидкостью въ пузырь, величиною въ головку младенца, имѣющій четыре перехвата соответственно внутренней половинѣ трубы и сохраняемый безъ вскрытія стѣнокъ его.

135. Hydrops tubarum Fallopii.

Марія Фильдринна, 38 лѣтъ, умерла 18 октября 1877 г.

Та и другая труба представляетъ рядъ четко-образныхъ расширеній, величиною до дѣтскаго кула-

ка; они сообщаются между собою и наполнены прозрачнымъ, серознымъ соержимымъ.

136. Hymen, vagina, uterus et ovaria

19-лѣтней дѣвицы, отравившейся фосфоромъ и умершей 5 іюня 1881 года.

137. Cystoma ovarii proliferum glandulare.

Ovariectomy сдѣлана д-ромъ Клебергомъ 28 іюля 1876 г.

Препаратъ представляетъ большой, плотный мѣшокъ, наружная поверхность котораго гладкая, блестящая, нигдѣ не представляетъ слѣдовъ бывшихъ сращеній; внутренняя-же поверхность его покрыта многочисленными узлами величиною до голубинаго яйца, рыхлой консистенціи. Нѣкоторые изъ этихъ узловъ имѣютъ ворсистый видъ, состоятъ изъ фиброзной ткани, пронизанной эпителиальными гнѣздами, которыя мѣстами, въ глубинѣ наростовъ, представляютъ полости, выстланныя правильно расположеннымъ эпителиемъ, въ большихъ полостяхъ имѣющимъ форму плоскаго эпителия. Микроск. преп. №№ 41, 789.

138. Cystoma ovarii proliferum glandulare multiloculare (1870 годъ).

Мѣшокъ кисты внутри раздѣленъ перегородками, разграничивающими полость его на отдѣльные камеры, стѣнка которыхъ усажена узлами величиною отъ горошины до куриного яйца, сидящими на ножкахъ и содержащими малыя кисты.

139. Cystoma proliferum glandulare ovarii dextrae.

Опухоль оперирована д-ромъ Игнатовскимъ 24 сентября 1880 года.

Препаратъ представляетъ множество отдѣльныхъ кистъ, величиною отъ просиннаго зерна до головы взрослого человѣка, связанныхъ въ одну опухоль и наполненныхъ коллоидною жидкостью.

140. Cystoma ovarii proliferum papillare.

Опухоль экстирпирована профессоромъ Склифсовскимъ, представляетъ большой мѣшокъ, внутрен-

няя поверхность которого почти сплошь усеяна бородавчатыми возвышеніями, величиною отъ миллиарнаго узелка до коноплянаго зерна; нѣкоторые изъ нихъ имѣютъ тонкія ножки и внутри содержатъ небольшую полость; въ толщѣ стѣнки кисты этого мѣшка имѣются двѣ полости, величиною въ куриное яйцо, выполненные наростами, похожими на цвѣтную капусту.

141. *Cystoma proliferum glandulare ovarii.*

Препаратъ, полученный послѣ операци, произведенной д-ромъ Фрикеромъ 21 марта 1881 г., представляетъ мѣшокъ, величиною значительно больше головы взрослога человѣка. Въ полости мѣшка находится опухоль, величиною въ голову взрослога человѣка, состоящая изъ кистъ, величиною отъ горошины до куринаго яйца, похожая на медовый сотъ; содержимое кистъ коллоидное.

142. *Cystoma colloides ovarii multiplex.*

Ovariectomy сдѣлана д-ромъ Кондратовичемъ 14 сентября 1876 года.

Препаратъ представляетъ мѣшокъ громадной кисты; одна часть этого мѣшка раздѣлена перегородками на отдѣльные камеры, величиною отъ лѣснаго орѣха до куринаго яйца; всѣ эти полости были выполнены коллоиднымъ веществомъ.

143. *Cystoma ovarii sinistri petrificans.*

Степанида Сергѣева, 50 лѣтъ, умерла 4 апрѣля 1882 г.

Препаратъ представляетъ плотную опухоль величиною въ куриное яйцо. На разрѣзѣ подъ tunica albuginea находится ближки консистенціи кости, окружающія полость величиною въ голубиное яйцо, содержащую казеозныя массы.

144. *Cystoma ovarii dermoidale.*

Препаратъ представляетъ правый яичникъ, превращенный въ полость величиною въ большой кулакъ, наполненную кашицеобразною, желтоватою массою, пронизанною волосами.

145. *Cystoma ovarii dermoidale.*

Екатерина Черноводова, 55 лѣтъ, умерла 17-го декабря 1880 года.

Препаратъ представляетъ кисту величиною въ голову взрослога человѣка; стѣнка кисты тонка, внутренняя поверхность гладка, полость выполнена кашицеобразною массою, въ которой поодиночкѣ разбросаны довольно длинные волосы.

146. *Cystoma dermoidale ovarii.*

Дарья Колесникова, 30 лѣтъ, умерла 19 июня 1880 г.

Препаратъ представляетъ правый яичникъ, превращенный въ кисту величиною въ два кулака, стѣнки которой въ двухъ противоположныхъ мѣстахъ достигаютъ до 2 цент. толщины; въ одномъ изъ этихъ утолщенныхъ мѣстъ находится нѣсколько кистъ величиною отъ коноплянаго зерна до лѣснаго орѣха, содержащихъ коллоидную жидкость. Въ другомъ утолщенномъ мѣстѣ имѣются два зуба формы клыковъ, сидящіе основаніемъ въ толщѣ стѣнки; въ промежуткѣ между зубами изъ стѣнки кисты исходитъ толстый пучекъ длинныхъ волосъ, спутанныхъ между собою и склеенныхъ жирной массою, похожей на перетопленное сало, составляющей содержимое кисты.

147. *Cystoma dermoidale ovarii dextri.*

Федосія Орѣхова, 45 лѣтъ, умерла 6 февраля 1883 г.

Препаратъ представляетъ мѣшокъ величиною въ дѣтскую головку, стѣнки котораго имѣютъ толщину въ 2—3 милл. Содержимое мѣшка состоитъ изъ массы, похожей на застывшее сало и содержащей много волосъ.

148. *Cysta dermoidalis ovarii dextri cum degeneratione carcinomatosa, dermoid ovarii sin., perforatio in cavum vesicae urinariae.*

Марія К., 55 лѣтъ, умерла 1 мая 1886 г.

Препаратъ представляетъ большую опухоль, содержащую полость съ толстыми стѣнками, наполненную сметаноподобной массой, напоминающей цвѣтъ *verrucis caseosae*; на поверхности задней стѣнки этой полости имѣются волоса, расположенные въ видѣ довольно длинной полосы, а также довольно большой, въ дѣтскую головку, комъ, состоящій изъ волосъ, склеенныхъ болѣе густой массой такого-же цвѣта, какъ упомянутая жидкость. Внутри опухоли имѣется 2 длинныхъ мясистыхъ шнура, идущіе отъ одной стѣнки къ другой. Въ нижнемъ отдѣлѣ опухоли имѣются узловатые выпячивания, состоящіе изъ дряблой, сочной мозговидной ткани, а между ними отверстіе величиною въ серебряный рубль, ведущее въ полость мочевого пузыря, который растянутъ и наполненъ такой-же сметаноподобной массой, какъ и вся опухоль; въ другихъ мѣстахъ внутренняя поверхность опухоли усѣяна фиброзными и хрящеватыми бляшками. Опухоль имѣетъ ножку, оканчивающуюся въ области праваго яичника, соотвѣтственно которому имѣется узелъ мозговидной консистенціи, прилегающій къ упомянутымъ узламъ нижняго сегмента опухоли. Правая фаллопиева труба сильно вытянута въ длину. Лѣвый яичникъ величиною въ кулакъ, также представляетъ дермоидную кисту съ желтоватой зернистой массой и небольшимъ числомъ волосъ. Микроскопическое изслѣдованіе узловатыхъ выпячиваній изъ нижняго отдѣла опухоли показало злокачественное перерожденіе, характера кожного эпителиальнаго рака.

#### 149. Cysto-carcinoma ovarii sinistri (1875 г.).

Препаратъ представляетъ мѣшокъ кисты, окружность которой имѣетъ около 58 цент.; на наружной поверхности мѣшка имѣются выдающіеся бугры величиною отъ голубиного до куриного яйца, толщина стѣнки кисты мѣстами достигаетъ до 6 цент., внутренняя поверхность ея очень неровна, усѣяна вторичными кистами. Микр. преп. № 43.

#### 150. Carcinoma ovarii.

Опухоль оперирована д-ромъ Клебергомъ 14-го августа 1876 года.

Окружность опухоли имѣетъ 72 центим., поверхность ея бугристая, богата сосудами, центральная часть опухоли въ состояніи распада. Микр. преп. № 46.

#### 151. Carcinoma ovarii dextri.

Неонила Шабельская, 27 лѣтъ, умерла 24 іюня 1886 г. при явленіяхъ туберкулеза и перитонита.

Соотвѣтственно правому яичнику имѣется опухоль шарообразной формы, величиною въ голову взрослого человѣка, бугристая на поверхности; на разрѣзѣ опухоль эта состоитъ изъ мягкой, рыхлой и отчасти разрушенной ткани темнокраснаго цвѣта. Центръ опухоли представляетъ полость, наполненную распадаемъ опухоли и жидкою кровью; лѣвый яичникъ не измѣненъ; матка увеличена.

#### 152. Carcinoma ovariorum.

Вѣра Павлова, 60 лѣтъ, умерла 13 февраля 1886 года.

Препаратъ представляетъ матку, правый яичникъ которой увеличенъ до грецкого орѣха, поверхность его бородавчата, бугристая, сочна, мѣстами изъязвлена, переходитъ въ узелъ величиною [въ] горошину, помѣщающійся въ толщѣ ткани яичника; рядомъ съ этимъ узломъ имѣется второй узелъ такой же величины; ткань этихъ узловъ на разрѣзѣ желтоватаго цвѣта, сочна. Лѣвый яичникъ немного увеличенъ, поверхность его усѣяна узелками величиною въ конопляное зерно, въ толщѣ ткани находятся два узла, сходные съ узлами праваго яичника. Въ этомъ случаѣ *peritonem parietale et viscerale* было усѣяно узлами, сходными съ вышеописанными, величиною отъ конопляннаго зерна до большой горошины и построению соотвѣтствующими раковому новообразованію.

#### 153. Carcinoma fundi cavi Douglasii.

Марія Вингелайтъ, 30 лѣтъ, умерла 13 іюля 1886 г.

Препаратъ представляетъ Дугласово пространство величиною въ большой кулакъ, выполненное сросшимся съ его основаніемъ узломъ дряблой консистенціи съ гангренозными измѣненіями на по-

верхности; верхней своей частью этотъ узелъ плотно сращенъ съ прилегающей петлей тонкой кишки, стѣнка которой, соответственно мѣсту сращения на пространствѣ въ рублевую монету, превращена въ новообразованную массу, похожую на ткань узла. Новообразование при микроскопическомъ изслѣдованіи оказалось раковымъ, развившимся какъ рецидивъ послѣ яичниковой кисты, удаленной per laparotomiam за 11 мѣсяцевъ до смерти.

154. *Cystosarcoma mucomatodes ovarii*, оперированная д-ромъ Донатомъ 14 августа 1881 г.

Препаратъ представляетъ яичникъ, превращенный въ опухоль громадной величины, бугристую на поверхности, и содержащую нѣсколько полостей величиною въ кулакъ, выполненныхъ сгустками крови. Бугры на разрѣзѣ состоятъ изъ плотной дольчатой ткани. Микр. преп. № 427.

155. *Sarcoma fuso-cellulare ovarii dextri*.

Авдотья Орлова, 35 лѣтъ, умерла 29 марта 1880 года.

Препаратъ представляетъ правый яичникъ, превращенный въ плотную опухоль, имѣющую въ окружности 35 цент. На поверхности опухоль покрыта множествомъ узловъ величиною отъ горошины до грецкого орѣха. Поверхность разрѣза суха, не даетъ соку.

156. *Cystomata ligamenti lati*.

Марія Крижановская, 65 лѣтъ, умерла 25 сентября 1880 г.

На боковыхъ связкахъ, вокругъ окончанія обоихъ яйцеводовъ, равно какъ и на этихъ послѣднихъ, находится много маленькихъ кистъ величиною до горошины съ прозрачнымъ содержимымъ. Правый яичникъ превращенъ въ однокамерную кисту величиною въ большое куриное яйцо.

157. *Fibro-myoma vaginae* (препаратъ сохраняется съ 1875 года).

Въ заднемъ сводѣ влагалища имѣется опухоль продолговатой формы, величиною въ два большихъ

кулака, большею своею частью, въ формѣ клина, вдающаяся въ полость влагалища, внутри покрытая слизистой оболочкой и снаружи окруженная утолщеннымъ мышечнымъ слоемъ его. Опухоль эта состоитъ изъ фиброзной ткани, между пучками которой расположены веретенообразные мышечные элементы. Микр. преп. № 42.

158. *Carcinoma vaginae*.

Анна Козлова, 60 лѣтъ, умерла 29 декабря 1886 года.

На передней стѣнкѣ влагалища находится грибовидная опухоль величиною въ ладонь, изъязвленная на поверхности; верхній край этой опухоли достигаетъ передней губы рыльца матки, съ которымъ и сливается. Плотное и широкое дно этого нароста тѣсно сращено съ дномъ мочевого пузыря, на слизистой оболочкѣ котораго имѣются узловатые выпячивания, между которыми находятся щели, ведущія въ глубину дна опухоли влагалища.

159. *Sarcoma clitoridis*.

Препаратъ, полученный послѣ операціи 19 1881 г., представляетъ ампутированный клиторъ, усаженный буграми величиною въ грецкій орѣхъ. Микр. преп. № 451.

160. *Fibroma moluscum labii majoris*.

Препаратъ полученный послѣ операціи 8 мая 1884 года, представляетъ мягкую, стебельчатую, древовидно развѣтвляющуюся фиброму, величиною въ гусиное яйцо, соединенную широкимъ основаниемъ съ кожей большой срамной губы.

161. *Cicatrices labii. minor., vaginae et recti*.

Марья Власова, 25 лѣтъ, умерла 25 декабря 1880 г.

На препаратѣ отсутствуютъ уничтоженные дитеритнымъ процессомъ малыя срамныя губы, небольшой участокъ мочеиспускательнаго канала, нижняя часть влагалища и на большомъ протяженіи слизистая оболочка прямой кишки, на мѣстѣ которыхъ имѣются плотныя рубцевыя сморщиванія. Большая губа, клиторъ и его уздечка сильно утолщены и уплотнены вслѣдствіе развитія рубцовой ткани.

## 162. Elephantiasis arabum labiorum et clitoridis.

Препаратъ доставленъ д-ромъ Акиномъ въ 1879 году. Большая губа увеличена во всѣхъ размѣрахъ, вслѣдствіе развитія фиброзной ткани, на поверхности сильно бугриста; клиторъ имѣетъ 3 цент. длины и 2 цент. толщины.

## 163. Elephantiasis labiorum majorum.

Препаратъ доставленъ д-ромъ Акиномъ 29 апрѣля 1875 г. Большія губы фиброзной плотности, правая большая губа имѣетъ 7 цент. длины и 12 цент. въ окружности, лѣвая — 7 ц. длины и 9 цент. въ окружности. Кожа, покрывающая ихъ утолщена, бородавчата, изъязвленій не представляетъ.

## 164. Elephantiasis labii majoris.

Препаратъ, доставленный послѣ операціи, произведенной д-ромъ Клебергомъ 29 іюля 1876 г., представляетъ одну изъ большихъ губъ, превращенную въ шаровидную, бугристую опухоль, вѣсомъ около 12 фунтовъ. Въ окружности она имѣетъ около 62 центим., продольный размѣръ достигаетъ 25 цент., Вся опухоль состоитъ изъ плотной фиброзной ткани, снаружи покрытой толстой, морщинистой кожей, на которой мѣстами имѣются волосы. Соответственно мѣсту перехода опухоли въ здоровую ткань, кожа ея усыяна обильными, тѣсно скученными бородавчатыми разраженіями; изъязвленій на поверхности нѣтъ.

## 165. Mastitis interstitialis; cystomata mammae.

Препаратъ, доставленный послѣ операціи, произведенной д-ромъ Клебергомъ 22 января 1877 года, представляетъ грудную желѣзу, въ толщѣ ткани которой имѣются 3 кисты величиною отъ голубиного до малаго куриного яйца. Кисты эти окружены плотными, довольно толстыми стѣнками, состоящими изъ старой соединительной ткани и покрыты истиннымъ, мѣстами цилиндрическимъ эпителиемъ. Микроскопич. преп. № 30.

## 166. Мухо-sarcoma mammae.

Препаратъ доставленъ послѣ операціи, произведенной д-ромъ Клебергомъ 30 марта 1879 года. Грудная желѣза превращена въ опухоль, величиною въ голову ребенка, состоящую изъ плотной ткани желто-бѣловатаго цвѣта; поверхность разрѣза неровна, узловата, на ней различаются небольшіе участки, величиною въ конопляное зерно, состоящіе изъ слизистой ткани.

## 167. Adenoma myxomatodes cystoidea mammae.

Препаратъ доставленъ послѣ операціи, произведенной д-ромъ Донатомъ 11-го августа 1880 года. Грудная желѣза превращена въ опухоль, величиною въ голову взрослого человѣка, состоящую изъ слизистой соединительной ткани съ многочисленными звѣздчатыми клѣтками и матовымъ, волокнистымъ промежуточнымъ веществомъ; ткань эта пронизана многочисленными желѣзистыми ходами и полостями, выстланными цилиндрическимъ эпителиемъ. Въ толщѣ опухоли имѣется нѣсколько кистъ величиною отъ голубиного яйца до большаго кулака, ткань окружающая эти кисты бугриста, усажена легко выскабливающимися участками величиною отъ горошины до голубиного яйца, послѣ удаленія которыхъ остаются полости съ гладкими стѣнками. Микроскопич. преп. № 351.

## 168. Sarcoma fuso-cellulare mammae.

Препаратъ, доставленный послѣ операціи, произведенной д-ромъ Клебергомъ, представляетъ грудную желѣзу, превращенную въ опухоль величиною въ голову младенца; поверхность разрѣза ея гладкая, при соскабливаніи сова не даетъ, вещества грудной желѣзы на разрѣзахъ вовсе не различается. Ткань опухоли состоитъ изъ веретенообразныхъ клѣтокъ, соответствующихъ типу саркомы. Микроскоп. преп. № 53.

## 169. Carcinoma mammae.

Опухоль экстирпирована д-ромъ Клебергомъ въ 1874 г.

Препаратъ представляетъ грудную желѣзу, величиною въ голову взрослого ребенка; опухоль от-

части покрыта подвижной кожей и состоитъ изъ двухъ большихъ узловъ, ткань которыхъ очень плотна на периферіи, въ глубинѣ-же представляетъ участки менѣе плотной консистенціи и очень сочные.

#### 170. Carcinoma vulgare mammae.

Препаратъ, сохраненный послѣ операціи, произведенной д-ромъ Клебергомъ, представляетъ грудную желѣзу, превращенную въ плотную опухоль величиною въ большой кулакъ, покрытую утолщенной и сращенною съ нею кожей; на разрѣзѣ опухоль окружена жировой тканью и даетъ немного сока.

#### 171. Carcinoma mammae.

Препаратъ, доставленный послѣ операціи, произведенной д-ромъ Клебергомъ въ 1874 г., представляетъ грудную желѣзу величиною въ кулакъ, заключающую плотный раковый узелъ, тѣсно связанный съ утолщенной кожей и окруженный желѣзистой тканью.

### VI. Болѣзни кожи и органовъ движенія.

#### 1. Cornu cutaneum regionis brachii.

Препаратъ, доставленный д-ромъ Донатомъ послѣ операціи, произведенной 20 апрѣля 1885 г., представляетъ толстый роговой наростъ—длиною 4 цент., въ окружности—6 цент.

#### 2. Fibroma moluscum cutis.

Препаратъ представляетъ мягкую опухоль, величиною въ лѣсной орѣхъ, соединенную посредствомъ ножки съ кожей голени.

#### 3. Fibroma polyposum ani.

Препаратъ, доставленный д-ромъ Клебергомъ, въ 1878 г., представляетъ 3 опухоли, изъ которыхъ

одна величиною въ лѣсной, другая — въ грецкій орѣхъ, третья-же, продолговатой формы—длиною 4, въ поперечномъ діаметрѣ 2 цент. Всѣ эти опухоли на поверхности слегка бугристы, въ разрѣзѣ гладки и плотны.

#### 4. Kelloid.

Препаратъ, доставленный д-ромъ Донатомъ 30 іюля 1882 г., имѣетъ въ длину около 12, въ ширину около 3-хъ центим.

#### 5. Angioma cutis.

Препаратъ, доставленный д-ромъ Донатомъ 5-го Ноября 1880 г., представляетъ бугристый наростъ величиною въ вишню, соединенный съ кожей посредствомъ широкой, короткой ножки.

#### 6. Atheroma cutis abdominis.

Препаратъ представляетъ опухоль круглой формы, толщиною около 5, шириною около 12 центим., удаленную д-ромъ Сѣвѣквичемъ 1 февраля 1884 г., изъ подъ кожи нижней части живота. На разрѣзѣ опухоль представляется въ видѣ мѣшка съ толстыми, плотными, роговыми стѣнками, наполненнаго кашецеобразной массой.

#### 7. Lipoma digiti.

Палецъ, экстирпированный докторомъ Игнатовскимъ 25 ноября 1880 г., имѣетъ въ длину 11 цент. и въ окружности 14 цент., фаланги его удлинены, кожа утолщена, подкожный жирный слой увеличенъ равномерно и мѣстами достигаетъ 3½ центим. въ толщину.

#### 8. Lipoma poliposum regionis brachii.

Препаратъ, полученный послѣ операціи, произведенной д-ромъ Клебергомъ 9 октября 1874 г., состоитъ изъ двухъ частей; одна часть представляетъ шаровидную опухоль, на разрѣзѣ дольчатую, величиною въ кулакъ, вторая — формою, величиною и толщиною напоминаетъ ладонь; та и другая состоятъ изъ жировой ткани.

## 9. Lipoma cutis femoris.

Препаратъ представляетъ дольчатый жировикъ, величиною въ кулакъ, покрытый кожей и связанный съ нею довольно толстою ножкою.

## 10. Lipoma sarcomatodes colli.

Препаратъ, доставленный послѣ операціи, произведенной д-ромъ Колачевскимъ 29 Августа 1884 г., представляетъ жировикъ величиною болѣе головы взрослога человѣка, имѣющій 18 фунтовъ вѣсу и болѣею частью покрытый кожей, на которой различаются 2 узла величиною въ большой кулакъ, состоящіе изъ дряблой новообразованной ткани, распространяющейся въ глубину жировика въ видѣ толстыхъ пучковъ, идущихъ къ основанію его. Микр. преп. № 645.

## 11. Sarcoma fuso-cellulare faciei.

Препаратъ, доставленный послѣ операціи, произведенной докторомъ Донатомъ 21-го августа 1881 года, представляетъ опухоль клиновидной формы, длиною 7 цент., толщиною 4 цент., плотно соединенную съ кожей и въ разрѣзѣ не дающую сока. Микр. преп. № 472.

## 12. Sarcoma fuso-cellulare regionis supraclavicularis.

Препаратъ, сохранный послѣ операціи, произведенной д-ромъ Клебергомъ 2 мая 1878 г., представляетъ опухоль величиною въ куриное яйцо, на поверхности слегка бугристую и состоящую изъ плотной ткани при соскабливаніи не дававшей сока.

## 13. Sarcoma fuso-cellulare regionis glutei.

Препаратъ, доставленный послѣ операціи, произведенной д-ромъ Войно 20-го іюля 1884 г., представляетъ опухоль величиною въ голову взрослога человѣка, снаружи окруженную капсулой, толщина которой достигаетъ мѣстами до  $\frac{1}{2}$  сантиметра; на разрѣзѣ опухоль имѣетъ дольчатое строеніе, ткань ея плотна.

## 14. Sarcoma fuso-et globo-cellulare regionis condyli externi femoris.

Препаратъ, доставленный послѣ операціи, произведенной д-ромъ Клебергомъ въ 1874 г., представляетъ наростъ, отчасти покрытый здоровой кожей, величиною въ кулакъ, въ разрѣзѣ имѣющій дольчатый видъ и состоящій изъ круглыхъ и веретенообразныхъ клѣтокъ атипичной зародышевой соединительной ткани. Микр. преп. № 54.

## 15. Sarcoma fibro-cellulare cutis.

Препаратъ, доставленный послѣ операціи, произведенной докторомъ Чаушанскимъ 27 ноября 1881 г., представляетъ грибовидный наростъ, величиною въ ладонь, развившійся на кожѣ лѣвой ноги и состоящій изъ плотной фибро-клеточковой ткани саркоматознаго строенія. Микр. преп. № 449.

## 16. Fibro-sarcoma regionis axillae.

Препаратъ, доставленный послѣ операціи, произведенной д-ромъ Клебергомъ 8 іюля 1876 г., представляетъ наростъ величиною въ дѣтскую голову, плотно связанный съ мышцами axillae, на свободной поверхности сильно бугристый, грибовидный и на срединѣ изъявленный.

## 17. Fibro-sarcoma regionis subscapularis sin.

Опухоль, экстирпованная д-ромъ Донатомъ 8-го іюля 1882 г., представляетъ плоскій продолговатый наростъ, длиною 15 цент., шириною 25 цент.

## 18. Fibro-sarcoma cutis regionis hypogastricae.

Препаратъ, доставленный послѣ операціи произведенной докторомъ Войно 28 января 1886 г., представляетъ опухоль длиною 14, шириною 9, толщиною до 5 цент., на поверхности бугристую, въ разрѣзѣ плотную, крупно дольчатую и мѣстами волокнистую, желто-краснаго цвѣта, при соскабливаніи не дающую сока.

## 19. Carcinoma labii inferioris.

Препаратъ, доставленный послѣ операціи, произведенной д-ромъ Клебергомъ въ 1874 г., представляетъ нижнюю губу рта, превращенную въ сплошную раковую язву съ вывороченными краями и твердымъ, бугристымъ дномъ.

## 20. Carcinoma labii inferioris.

Препаратъ представляетъ нижнюю губу, превращенную въ раковую язву съ плотными бугристыми краями и дномъ.

## 21. Carcinoma cutis.

Препаратъ представляетъ плотную, бугристую опухоль, продолговатой формы, длиною 12 центим., толщиною 6 и шириною 9 цент., поверхность ея покрыта небольшимъ количествомъ довольно длинныхъ волосъ, ткань опухоли на разрывѣ гладкая, представляетъ картину эпителиальнаго рака.

## 22. Carcinoma cutis regionis frontalis sin.

Препаратъ, доставленный послѣ операціи, произведенной докторомъ Клебергомъ въ 1874 г. представляетъ утолщенную кожу лѣвой лобной области, эпидермидальный слой которой уничтоженъ и на мѣсто его имѣется язвенная, бугристая поверхность, ограниченная сверху и сбоку волосами; дно язвы плотное, достигаетъ подкожнаго жирнаго слоя, края язвы выворочены.

## 23. Carcinoma epitheliale anguli interni rimae oculi dextri.

Препаратъ, доставленный послѣ операціи, произведенной д-ромъ Колачевскимъ 16 декабря 1882 г., представляетъ мелко-бородавчатый, пигментированный наростъ, незначительно возвышающійся надъ кожей, длиною около 4-хъ, шириною около 2 цент.

## 24. Carcinoma epitheliale auriculae.

Препаратъ, доставленный д-ромъ Войно послѣ операціи, произведенной 11 августа 1885 года, представляетъ лѣвую ушную раковину, утолщенную до

1½ цент., при чемъ особенно утолщеннымъ представляется antihelix, кожа на немъ мѣстами поверхностно изъявлена, на разрывѣ сильно утолщена и плотна. Микр. преп. № 739.

## 25. Carcinoma colli.

Фанни Валле, 57 лѣтъ, умерла 29 января 1884 года.

Препаратъ представляетъ опухоль, величиною въ большой кулакъ, сидѣвшую въ верхней части шеи на лѣвой ея сторонѣ и окружавшую art. carotis, venam jugul. et n. vagus; внутри эта опухоль находится въ тѣсной связи съ задней стѣнкой глотки, выпячиваясь въ ея полость, кверху она достигаетъ до поперечнаго отростка перваго позвонка. Ткань опухоли плотна, при соскабливаніи даетъ не много соку. Въ толщѣ опухоли имѣется полость неправильнаго очертанія, выполненная распавшейся тканью новообразованія. Микр. преп. № 536.

## 26. Carcinoma cutis regionis brachii sin.

Опухоль, экстирпированная д-ромъ Зоринимъ 21 апрѣля 1882 г., представляетъ бугристый, на разрывѣ дольчатый наростъ, величиною въ малое куриное яйцо, соединенный съ кожей посредствомъ широкой, короткой ножки. Микр. преп. № 517.

## 27. Carcinoma cutis regionis scapularis.

Препаратъ, доставленный послѣ операціи, произведенной д-ромъ Кондратовичемъ въ 1874 году, представляетъ участокъ кожи величиною въ большую ладонь, на которомъ имѣется раковая язва съ утолщенными, валикообразными краями и бугристымъ, плотнымъ дномъ, толщиною около 2½ центиметр.

## 28. Carcinoma medullare melanomatodes cutis regionis scapulae dextrae.

Операція произведена д-ромъ Игнатовскимъ 28 апрѣля 1883 г.

Препаратъ представляетъ участокъ кожи величиною въ ладонь, на которомъ имѣется грибовидный наростъ, состоящій изъ нѣсколькихъ тѣсно-скупен-



ныхъ узловъ, занимающихъ пространство въ рублевую монету. Узлы эти на поверхности и на разрывъ темно-бураго цвѣта, мягки; толщина отдѣльныхъ узловъ достигаетъ 2-хъ сантиметровъ, вокругъ главной массы новообразованія находится нѣсколько отдѣльныхъ узловъ, величиною въ горошину.

### 29. Cancroid labii inferioris.

Препаратъ, доставленный послѣ операціи, произведенной д-ромъ Игнатовскимъ 9 августа 1881 г., представляетъ лѣвую половину горизонтальной части нижней челюсти, окруженную мягкими частями измененными раковымъ новообразованіемъ; край нижней губы превращенъ въ сплошную язву съ бугристымъ, толстымъ дномъ и валико-образными, приподнятыми краями; glandula submaxillaris увеличена до объема куриного яйца, въ разрывъ очень плотная и узловатая.

### 30. Carcinoma epitheliale pedis.

Препаратъ доставленный послѣ операціи, произведенной д-ромъ Донатомъ 27 августа 1885 г., представляетъ заднюю половину правой стопы, кожа которой утолщена и на внутренней сторонѣ разрушена раковымъ новообразованіемъ, распространяющимся на мягкія части стопы и на переднія части os. cuboideum et scaphoideum; передняя часть стопы была раньше удалена операціею.

### 31. Melanoma carcinomatodes cutis regionis cubiti.

Препаратъ представляетъ опухоль, величиною въ вишню, на поверхности и въ разрывъ чернаго цвѣта, соединенную съ кожей локтеваго сгиба посредствомъ довольно широкой ножки. Микр. преп. № 494.

### 32. Melanoma carcinomatodes cutis reg. dorsalis.

Препаратъ, доставленный послѣ операціи, произведенной д-ромъ Донатомъ 3 мая 1882 г., представляетъ участокъ кожи величиною въ ладонь, на которомъ имѣется плоская, узловатая, слегка выдающаяся надъ уровнемъ кожи и пигментированная въ черный цвѣтъ опухоль, распространяющаяся въ глубину въ подкожную жировую ткань.

### 33. Endothelioma angiomatodes melanomatodes reg. maleoli interni.

Препаратъ, доставленный послѣ операціи, произведенной д-ромъ Фрикеромъ 6 ноября 1883 года, представляетъ часть грибовиднаго нароста, величиною въ ладонь, толщиной до 2-хъ цент., развившагося на кожѣ внутренней ладышки правой голени. Наружная поверхность нароста бугристая, мѣстами изъязвлена, консистенція его довольно плотна, поверхность разрыва гладка.

### 34. Papilloma ani.

Препаратъ, полученный послѣ операціи, произведенной докторомъ Колачевскимъ 29 апрѣля 1882 года, представляетъ наростъ въ видѣ цвѣтной капусты, величиною въ куриное яйцо

### 35. Papilloma ani.

Препаратъ, доставленный послѣ операціи, произведенной докторомъ Зориномъ 4 сентября 1880 г., представляетъ бородавчатую опухоль, длиною 23 цент. шириною 6 и толщиной 4 цент.

### 36. Sclerodermia.

Препаратъ представляетъ мертво-рожденнаго младенца отъ сифилитической женщины. Сильно утолщенная, мозолистая кожа его покрыта многочисленными трещинами, проникающими черезъ весь утолщенный роговый слой ея. Въмѣсто обыкновеннаго, нѣжнаго эпидермиса, на поверхности кожи имѣется толстый слой роговаго вещества, состоящій изъ тонкихъ роговыхъ пластинокъ, плотно прилегающихъ одна къ другой. Это утолщеніе роговаго слоя распространяется и въ глубину кожи по направленію волосныхъ мѣшечковъ. Мальпигіевый слой мѣстами нормальной толщины, мѣстами-же увеличенъ, представляя вѣтвящіеся отпрыски; соединительная ткань кожи атрофирована, такъ что эпителий мальпигіеваго слоя мѣстами достигаетъ подкожной жирной клетчатки. Микр. преп. № 57.

## 37. Татуированная кожа.

Препаратъ полученный въ 1873 г. отъ крестьянина Владимірской губерніи NN, умершаго въ въ Одесской городской больницѣ, представляетъ участокъ кожи, вырванный изъ предплечія, длиною 11, шириною 6 сантиметровъ, съ хорошо сохранившимся въ спирту татуированнымъ знакомъ, изображающимъ распятіе.

## 38. Татуированная кожа.

Препаратъ, полученный въ 1879 г., представляетъ правое предплечье, кожа котораго покрыта обширными татуированными знаками, хорошо сохранившимися въ спирту.

## 39. Plica polonica.

Препаратъ представляетъ большой пластъ спутанныхъ въ видѣ войлока волосъ, вѣсомъ 177 граммовъ и формою своей напоминающей парикъ.

## 40. Musculus abdominis obliquus externus.

Маша Гистель, колонистка, умерла 22 августа 1880 г., (Hystero Epilepsia).

Препаратъ представляетъ часть названной мышцы, покрытую фасціей, черезъ которую просвѣчиваетъ игла, лежащая между мышечными волокнами. Въ этомъ-же случаѣ найдены были иглы въ слѣпой кишкѣ и въ стѣнкѣ желудка. (См. № 36, IV отд.).

## 41. Ruptura diaphragmae.

Евдокимъ Эпифановъ, 50 лѣтъ, умеръ 7 октября 1879 г.

Препаратъ представляетъ часть грудобрюшной преграды, въ которой имѣется разорванная рана длиною 14 центим., шириною до 4 цент.

## 42. Caries ossis sterni.

Алексѣй Криковъ, крестьянинъ, 19 лѣтъ, умеръ 15 января 1881 г.

Препаратъ представляетъ грудную кость, въ нижней части тѣла которой имѣется отверстіе неправильнаго очертанія, длиною около 5, шириною около 3 цент. На задней поверхности грудной кости дефектъ этотъ закрытъ плотно приросшею и утолщенной передней стѣнкой околосердечной сумки.

## 43. Usurae vertebrarum.

Федоръ Буквинъ, одесскій мѣщанинъ, 54 лѣтъ, умеръ 11 іюля 1877 г.

Препаратъ представляетъ грудную аорту, сильно расширенную и своей задней стѣнкой сросшуюся съ задними частями реберъ и тѣлами 5, 6, 7 и 8 грудныхъ позвонковъ, на которыхъ имѣются большія узурры въ видѣ глубокихъ ямокъ съ гладкою поверхностью.

## 44. Fibroma osteomatodes maxillae superioris.

Препаратъ, доставленный послѣ операціи, произведенной д-ромъ Донатомъ 15 ноября 1880 года, представляетъ опухоль величиною въ кулакъ, главная масса которой состоитъ изъ костной ткани; на периферіи опухоли имѣется плотная, фиброзная капсула, толщина которой мѣстами достигаетъ 1½ цент. На одной изъ поверхности опухоли находится небольшая часть уцѣлѣвшей верхней челюсти и два зуба.

## 45. Osteoma spongiosum.

Препаратъ представляетъ опухоль величиною въ дѣтскую голову, на поверхности слегка бугристую, на разрѣзѣ губчатого строенія, при чемъ перекладины состоятъ изъ костной ткани, окружающей промежутки, выполненные костнымъ мозгомъ, богатымъ жиромъ. (Мѣсто развитія опухоли неизвѣстно).

## 46. Osteoma antri Hygmorei sin.

Препаратъ, доставленный послѣ операціи, произведенной докторомъ Фриккеромъ 8 іюля 1884 г., представляетъ бугристую опухоль, длиною 8, шириною 6 и толщиной 4 цент., состоящую изъ компактной костной ткани.

## 47. Osteoma ossis metatarsi III.

Препаратъ представляет опухоль, исходящую изъ названной кости, имѣющую величину въ большой орѣхъ и на разсѣлѣ обнаруживающую строение губчатой кости.

## 48. Enchondroma ossis brachii.

Препаратъ, доставленный послѣ операціи, произведенной докторомъ Колачевскимъ 4 августа 1882 года, представляет наростъ величиною въ голову взрослого человѣка, со всѣхъ сторонъ окружающій діафизъ плечевой кости, которая не отличается на разсѣлѣ отъ губчатой, хрящевой плотности ткани новообразованія. Микр. преп. № 459.

## 49. Enchondroma digiti minimi.

Препаратъ, полученный отъ предъидущаго случая, представляет опухоль, состоящую изъ гиалиноваго хряща и окружающую фаланги мизинца, окружность котораго равняется 7 цент.

## 50. Enchondroma digiti minimi.

Препаратъ, доставленный докторомъ Клебергомъ въ 1877 г., представляет мизинецъ, на наружной поверхности 1 и 2 фаланги котораго находится наростъ овальной формы, величиною въ большое гусиное яйцо, состоящій изъ гиалиноваго хряща. Микр. преп. № 91.

## 51. Enchondroma regionis epigastricae.

Препаратъ, доставленный послѣ операціи, произведенной докторомъ Ракузою 29 февраля 1884 г., представляет мелкодольчатую опухоль, величиною въ гусиное яйцо, состоящую изъ гиалиноваго хряща.

## 52. Enchondroma fibrosum costarum.

Константинъ Руссо, 63 лѣтъ, умеръ 17 февраля 1879 г.

Препаратъ представляет 7, 8 и 9 ребра правой стороны, на внутренней поверхности которыхъ, на разстояніи 6 цент. отъ прикрѣпленія къ позво-

ночнику, находится шарообразной формы опухоль, величиною въ 2 кулака, хрящевой плотности, тѣсно связанная съ 9-мъ ребромъ, гладкая на поверхности и на разрѣзѣ.

## 53. Enchondroma costarum.

Хая Липецкая, 30 лѣтъ, умерла 31 декабря 1885 г.

Препаратъ представляет наростъ величиною въ голову ребенка, помѣщающійся въ правомъ подреберьи, соответственно переднимъ концамъ 9, 10 и 11 реберъ. Въ наружной части нароста имѣется язвенная полость, окруженная новообразованной тканью хрящевой консистенціи; дно этой полости составляетъ правая доля печени, въ которой находятся узлы хрящевой плотности, величиною до куриного яйца. Ткань новообразованія состоитъ изъ гиалиноваго хряща.

## 54. Enchondroma fibro-cellulare maxillae inferioris.

Препаратъ представляет правую половину нижней челюсти, превращенную въ плотную, на поверхности гладкую опухоль, имѣющую 11 цент. длины и 21 цент. въ окружности и состоящую изъ волокнистой хрящевой ткани, пронизанной широкими, вѣтвящимися полосками остеониднаго вещества. Микр. преп. № 47 и 52.

## 55. Sarcoma fuso-cellulare ossis occipitalis.

Никифоръ Подеръ, 45 лѣтъ, умеръ 31 июля 1885 г.

Препаратъ представляет опухоль величиною въ голову взрослого человѣка, помѣщавшуюся въ затылочной области и распространявшуюся на заднюю область шеи. Чешуя затылочной кости на пространствахъ въ 1½ ладони замѣщена новообразованною тканью, которая выпячивалась въ полость черепа и сдавливала извилины лѣвой затылочной доли мозга, отдѣляясь отъ нихъ утолщеною dura mater. Новообразованная ткань очень дряблая, легко отдѣляется отъ извѣденныхъ краевъ затылочной кости, dura mater мѣстами тѣсно связана съ опухолью.

## 56. Sarcoma globo-cellulare osteoides costarum.

Никифоръ Аспидовъ, 29 лѣтъ, умеръ 3 ноября 1884 г.

Препаратъ представляетъ 9, 10 и 11 ребра правой стороны, окруженные наростомъ величиною въ голову младенца, плотно соединеннымъ съ ними и большею частью вдающимся въ грудную полость, со стороны которой его покрываетъ паріетальный листокъ плевры; мягкая ткань нароста блѣдно-краснаго цвѣта, содержитъ мелкіе участки консистенціи кости. Микр. преп. № 674.

57. *Sarcoma globo-cellulare ossis sterni.*

Ларіонъ Ефремовъ, 39 лѣтъ, умеръ 8 ноября 1883 г.

Въ нижней половинѣ тѣла грудной кости имѣется бородавчатый наростъ, величиною въ кулакъ; передняя часть нароста выпячиваетъ кожу на пространствѣ величиною въ ладонь, задняя поверхность его срослена съ передней стѣнкой околосердечной сумки; въ верхней части опухоли находится изъѣденный край тѣла грудины. Ткань опухоли дряблая.

58. *Sarcoma globo-cellulare osteoides petrificans vertebrar. lumb.*

Шмуль Кацъ, 25 лѣтъ, умеръ 20 июля 1885 г.

Препаратъ представляетъ опухоль, величиною въ дѣтскую головку развившуюся въ тѣлѣ пятого поясничнаго позвонка и проникшую въ спинно-мозговой каналъ. Ткань опухоли желтовато-блѣлаго цвѣта, дряблой консистенціи, мѣстами содержитъ участки костной плотности, трудно разрѣзываемые ножомъ.

59. *Sarcoma halucis dextri.*

Препаратъ, доставленный послѣ операціи, произведенной д-ромъ Чаушанскимъ 18-го августа 1882 года, представляетъ большой палецъ правой ноги, на ногтевой фалангѣ котораго имѣется бугристый наростъ, величиною въ гусиное яйцо, состоящій изъ плотной ткани, тѣсно связанной съ надкостницей ногтевой фаланги.

60. *Osteoid fibro-cellulare ossificans maxillae superioris.*

Препаратъ, доставленный послѣ операціи, произведенной д-ромъ Донатомъ 11 мая 1882 г., пред-

ставляетъ опухоль величиною въ кулакъ, развившуюся въ правой верхней челюсти, изъ костнаго вещества которой осталась только часть *processus zygomaticus*; остальные части челюсти превращены въ плотную, фиброзную опухоль, нижняя поверхность которой покрыта утолщенной слизистой оболочкой; соответственно альвеолярному краю челюсти имѣются зубы, сидящіе въ ткани опухоли.

61. *Osteoid costarum et metastases pulmonum.*

Иванъ Чередниченко, 20 лѣтъ, умеръ 5 сентября 1882 г.

Препаратъ представляетъ плотную, бугристую богатую сосудами опухоль, расположенную соответственно лѣвой половинѣ грудной кости и примыкающихъ къ ней 2, 3, 4 и 5 ребрамъ, причемъ наружный край ея доходитъ до мамиллярной линіи. Въ нѣкоторыхъ мѣстахъ опухоли находятся участки костной плотности, вслѣдствіе обильнаго отложенія известковыхъ солей. Ткань легкихъ была пронизана многочисленными узлами величиною отъ просынаго зерна до большаго грѣдкаго орѣха, по строенію сходными съ опухолью реберъ. Микр. преп. № 519.

62. *Osteoid fibro-cellulare ossificans regionis scapulae.*

Опухоль, экстирпированная д-ромъ Донатомъ 20 августа 1881 г. изъ области лопатки, имѣетъ величину дѣтской головы, отчасти покрыта кожей и состоитъ изъ остеондой, фиброзно-клеточковой ткани, содержащей костные участки. Микр. преп. № 447.

63. *Osteoid cellulare ossis femoris.*

Опухоль, экстирпированная д-ромъ Донатомъ 5 марта 1882 г., представляетъ веретенообразной формы наростъ, окружающій со всѣхъ сторонъ нижнюю половину бедренной кости и отчасти переходящій на суставную поверхность; окружность средней части опухоли равняется около 40 цент. (безъ кожи и мышцъ). Въ центрѣ опухоль состоитъ изъ плотнаго костнаго вещества, составляющаго продолженіе бедренной кости, но не содержащаго костно-мозговаго канала; периферическія части новообразования имѣютъ мягкую консистенцію. Микр. преп. № 477.

## 64. Osteoid cellulare sarcomatodes basis cranii.

Кирилль Крежевскій, 46 лѣтъ, умеръ 16 ноября 1885 г.

Препаратъ представляетъ опухоль величиною въ 2 кулака, тѣсно связанную со скалистой частью правой височной кости и расположенную соответственно основанію черепа, кости котораго большею частью уничтожены и превращены въ новообразованную ткань. Опухоль распространилась внизъ, на правую сторону шеи и въ полость черепа, сдавливая основание мозга, отдѣленнаго отъ опухоли твердой мозговой оболочкой; сосуды входящія въ полость черепа въ мѣстахъ занятыхъ опухолью, а равно и нервы, были окружены и сдавлены новообразованіемъ. Консистенція опухоли мягкая, поверхность ея, выдающаяся въ полость черепа, узловатая; метастазовъ въ другихъ органахъ не было. Микр. преп. № 522.

## 65. Osteoid fibrosum vasculare maxillae super.

Опухоль, экстирпированная докторомъ Фрикеромъ 9 марта 1882 г., имѣетъ величину кулака, въ разрѣзѣ плотна, богата сосудами. Микроскоп. преп. № 479.

## 66. Osteoid sarcomatodes femoris (1876 г.)

Препаратъ представляетъ нижнюю часть бедренной кости, окруженную наростомъ веретенообразной формы, расположеннымъ между костью и утолщенной надкостницей. Ткань нароста мѣстами мягкой консистенціи, заключаетъ участки костной ткани и рѣзко отличается отъ кости, костно-мозговой каналъ которой, на пространствѣ 7 сантиметровъ выполненъ компактнымъ костнымъ веществомъ. Ткань опухоли въ периферическихъ частяхъ состоитъ изъ веретенообразныхъ клѣтокъ съ волокнистымъ промежуточнымъ веществомъ, глубокія части опухоли состоятъ изъ круглыхъ клѣтокъ съ сѣтчатымъ, остеониднымъ промежуточнымъ веществомъ. Микр. преп. № 56.

## 67. Myeloma maxillae superioris.

Препаратъ, доставленный послѣ операціи произведенной д-ромъ Клебергомъ 8 мая 1878 г., представляетъ опухоль, величиною въ голубиное яйцо

отчасти покрытую утолщеною десною и тѣсно связанную съ костной луночкою кореннаго зуба. Микр. пр. № 241.

## 68. Myeloma maxillae superioris.

Препаратъ доставленный послѣ операціи, произведенной д-ромъ Фриккеромъ 9 мая 1886 г., представляетъ опухоль, величиною въ большой кулакъ, бугристую на поверхности, мѣстами окруженную тонкими костными бляшками, мѣстами-же очень толстымъ слоемъ компактной кости. Ткань опухоли въ разрѣзѣ большею частью мягка, содержитъ участки консистенціи кости.

## 69. Myeloma parvicellulare osteoides.

Василій Сиротѣнко, 25 лѣтъ, умеръ 9 октября 1877 г.

Препаратъ, представляетъ лѣвую половину костей таза и верхнюю часть бедра, на нижнемъ концѣ котораго находится культя въ видѣ морщинистаго рубца, послѣ ампутаціи, произведенной въ средней трети бедра за долго до смерти.

Os ileum снаружи и внутри окружена новообразованной массой, которая на распилѣ, вертикальномъ къ поверхности кости, достигаетъ 9 цент. толщины, имѣетъ красновато-желтый цвѣтъ, на периферіи легко разрѣзывается ножомъ, въ глубинѣ-же костной плотности; соответственно задней части cristae ossis ilei, имѣется мягкій узелъ величиною въ куриное яйцо, находящійся въ связи съ тѣломъ 5 поясничнаго позвонка, лѣвая половина котораго утолщена, легко разрѣзывается ножомъ. Ramus horizontalis et descendens ossis pubis окружены наростомъ, состоящимъ изъ компактной кости, величиною въ кулакъ; на распилѣ этого нароста различается очертаніе лобковой кости; tuberositas ossis ischii слегка утолщена; acetabulum и головка бедренной кости не измѣнены; шейка-же, оба трохантеры и діафизъ ея представляютъ собою грушевидную массу, имѣющую въ діаметрѣ 30 цент. и внизу постепенно суживающуюся. На продольномъ распилѣ граница компактнаго слоя бедренной кости не различается; весь наростъ покрытъ утолщеннымъ periosteum; периферія нароста мягкой консистенціи, въ глубинѣ его имѣется утолщенная, не содержащая костно-мозговаго

канала кость, 5 ц. въ діаметрѣ; на разстояніи 8 цент. отъ головки, бедро разъединено; начиная отъ этого мѣста, утолщеніе кости сразу уменьшается, компактная масса исчезаетъ и кость содержитъ мозговой каналъ. Самое разъединеніе окружено толстой капсулой, наполненной распавшейся тканью новообразованія.

#### 70. Myeloma genu.

Александръ Красовскій 32 лѣтъ, умеръ 12 октября 1880 г.

Въ области праваго колѣна, немного въ лѣво отъ средней линіи имѣется на кожѣ грибовидный наростъ величиною въ ладонь, въ разрѣзѣ довольно мягкой консистенціи, при соскабливаніи не дающій сока; вокругъ этого нароста, подъ кожей и атрофированными мышцами имѣется довольно толстый слой новообразованной массы, болѣе плотной консистенціи, бѣловатаго цвѣта, ограничивающей полость, содержащую отчасти гнойную, отчасти клочковатую, разрыхленную новообразованную массу; въ этой полости помещается изъѣденный конецъ бедренной кости, неимѣющей суставныхъ мыщелковъ, и на пространствѣ 4 сантиметровъ обнаженный отъ надкостницы. Въ составъ этой полости входитъ patella и прикрѣпляющаяся къ ней часть суставной сумки и сухожилія. Суставная поверхность большеберцовой кости и межсуставные хрящи сохранены, къ нимъ прилежитъ суставный хрящъ мыщелковъ бедренной кости, изъ которыхъ наружный превращенъ въ дробную массу, мраморнаго цвѣта, продолжающуюся въ болѣе плотную, желтовато-бѣлаго цвѣта, новообразованную ткань, толщиной въ 2½ цент., снаружи ограниченную истонченной фасціей; верхній край этой массы прикрытъ атрофированными мышцами. Внутренній мыщелокъ превращенъ въ подобную массу, какъ наружный, за исключеніемъ наружной его части, которая вверху продолжается въ кортикальный слой бедренной кости, въ видѣ пластинокъ неправильнаго очертанія, удерживающихъ характеръ кости.

#### 71. Myeloma genu.

Препаратъ, доставленный послѣ операціи, произведенной д-ромъ Клебергомъ 29 сентября 1878 г.,

представляетъ опухоль, имѣющую въ длину 31 цент., въ окружности: вверху 50, по срединѣ—56 и внизу—45 цент. Кожа надъ опухолью не измѣнена; rapniculus adiposus имѣетъ толщину въ 1 цент. При разрѣзѣ опухоли, проведенномъ по средней линіи, оказалось, что она заключена въ сумку изъ твердой фиброзной ткани, продолжающуюся вверху до бедренной кости, къ которой она прикрѣплена надъ основаніемъ мыщелковъ, внизу эта сумка оканчивается на большеберцовой кости; сзади она представляется истонченной и мѣстами плотно связанной съ массой опухоли. Суставная поверхность большеберцовой кости покрыта истонченнымъ слоемъ хряща. Condylus internus femoris совершенно лишенъ суставнаго хрящеваго слоя; наружнаго мыщелка бедра не имѣется совсѣмъ. Верхній конецъ бедра на своемъ нижнемъ краѣ изъѣденъ и непосредственно переходитъ въ массу опухоли. Сама опухоль представляется болѣею частью весьма мягкой, рыхлой, но въ части, прилегающей къ задней стѣнкѣ сумки,—консистенціи спонгиозной кости; цвѣтъ опухоли неравномѣрный: нѣкоторые участки желтаго цвѣта, въ другихъ преобладаетъ насыщенно красный цвѣтъ, напоминающій цвѣтъ молодого костнаго мозга. Микр. преп. № 275.

#### 72. Carcinoma maxillae super. dextrae.

Степанъ Павленко, 87 лѣтъ, умеръ 8 февраля 1882 года.

Препаратъ представляетъ шаровидную опухоль, имѣющую въ окружности до 30 цент., по строенію соответствующую раку; на поверхности опухоли находятся участки кости, тѣсно сросшья съ тканью опухоли; соответственно альвеолярному краю челюсти, также превращенному въ новообразованную ткань, имѣются 4 зуба. Микр. преп. № 486.

#### 73. Carcinoma medullare vertebrae.

Аврумъ Мордко Зельцеръ, 43 лѣтъ, умеръ 23 ноября 1885 г.

Въ области 3-го поясничнаго позвонка имѣются узлы мозговиднаго характера, величиною до куринаго яйца. Тѣло 3-го поясничнаго позвонка представляется уничтоженнымъ, и вмѣсто него, между позвоночными хрящами, прамыкающихъ къ нему

позвонокъ, имѣется довольно плотная, сочная и богатая сосудами ткань. Спинной мозгъ соотвѣтственно 3-му поясничному позвонку сдавленъ; въ легкихъ имѣлись метастатическія узлы, состоящіе изъ мозговидной ткани.

#### 74. *Cysta maxillae superioris.*

Препаратъ, доставленный послѣ операціи, произведенной докторомъ Фрикеромъ 24 декабря 1884 года, представляетъ мѣшокъ величиною въ большой орѣхъ, расположенный въ альвеолярномъ отросткѣ верхней челюсти, между корнями наружнаго рѣзца и клыка лѣвой стороны, и снутри выстланный оболочкою, состоящей изъ грануляціонной ткани, покрытой плоскимъ эпителиемъ.

#### 75. *Perichondritis suppurativa cartilaginis costarum.*

Яковъ Гинтовтъ, 46 лѣтъ, умеръ 12 іюля 1880 г., при явленіяхъ нарыва въ переднемъ средостеніи и кровотеченія изъ *art. mammaria interna dextra.*

Препаратъ представляетъ грудную кость съ частями реберныхъ хрящей; хрящи 3, 4 и отчасти 5 реберъ лѣвой стороны и 4, 5, 6 и 7 реберъ правой стороны отдѣлены отъ грудной кости, на поверхности неровны, изъѣдены и мѣстами уничтожены на пространствѣ отъ  $\frac{1}{2}$  до  $1\frac{1}{2}$  сантиметра. Уничтоженіе распространяется и на края грудной кости, образуя въ нихъ полулунныя выемки; *art. mammaria int. dextra* соотвѣтственно разрушенной части кости представляетъ нарушеніе цѣлости стѣнки.

#### 76. *Digiti accesoriae.*

Препаратъ доставленный послѣ операціи, произведенной д-ромъ Мифле, представляетъ 3 прибавочныхъ пальца ноги.

#### 77. *Arthromeningitis fungosa proliferans.*

Препаратъ, доставленный послѣ операціи, произведенной д-ромъ Войно 21 іюля 1883 г., представляетъ синовиальную оболочку колѣннаго сустава, утолщенную мѣстами до  $1\frac{1}{2}$  цент.; внутренняя поверхность ея усѣяна колбовидными разращеніями,

величиною отъ просяного до миндального зерна, многія изъ нихъ имѣютъ вѣтвистые отпрыски, состоящіе изъ жировой ткани. Микр. пр. № 764.

#### 78. *Arthromeningitis fungosa proliferans.*

Препаратъ, доставленный послѣ операціи вылуценія *humeri*, произведенной д-ромъ Войно 15 іюля 1886 г., представляетъ часть сильно утолщенной синовиальной оболочки, на внутренней поверхности которой имѣются колбовидныя разращенія величиною отъ коноплянаго зерна до горошины, развѣтвляющіяся древовидно и образующія кисть, висящую на тонкой ножкѣ.

#### 79. (A и B). *Syphilis ossium cranii.*

Части костей черепа, собранныя покойнымъ д-ромъ Соловейчикомъ и представляющія различные сифилитическія измѣненія.

#### 80. *Cicatrices ossium cranii* \*).

Препаратъ А. Наружная поверхность лобной, темянныхъ и затылочной костей представляетъ обширныя потери костнаго вещества, имѣющія неправильное очертаніе и достигающія различной глубины, мѣстами до полного продыравленія кости; костная ткань, окружающая эти мѣста склерозирована. Препараты В и С представляютъ измѣненія какъ А.

#### 81. *Cicatrices et osteosclerosis ossium cranii.*

Лобная, темянная и затылочная кости представляютъ на поверхности глубокія потери костнаго вещества, неправильнаго очертанія, окруженныя многочисленными экзестозами. Толщина костей во многихъ мѣстахъ достигаетъ  $1\frac{1}{4}$  цент., *diploë* замѣщено компактной костью.

#### 82. *Osteosclerosis ossium cranii.*

Препаратъ представляетъ черепную крышку, кости которой сильно утолщены, вслѣдствіе развитія главнымъ образомъ *diploë*; лобная кость на распилѣ.

\*.) Нижеслѣдующіе препараты сохраняются въ сухомъ видѣ.

проведенномъ выше бугровъ, имѣеть до 17 милим. въ толщину; толщина diploë соответственно cristae frontalis равняется 14 милим. Темьяныя бугры сильно развиты.

## 83. Caries ossium cranii.

А. На внутренней и отчасти на наружной поверхностяхъ черепной крышки имѣются многочисленныя потери костнаго вещества, распространяющіяся на различную глубину и ограниченныя зазубренными краями, образованными истонченными наружной и внутренней пластинками кости, съ потерю губчатого костнаго вещества. Препараты В и С представляютъ измѣненія какъ А.

## 84. Vulnus sclopetarium ossis frontis.

Василій Дорогановскій, 30 л., умеръ 24 сентября 1881 г.

Препаратъ представляетъ часть лобной кости, въ пазухѣ которой имѣется сплюснутая пуля.

## 85. Fractura ossium cranii.

Препаратъ представляетъ переломъ чешуи правой височной кости, большого крылья клиновидной кости той-же стороны и лѣвой темьянной кости.

## 86. Fractura colli humeri complicata.

Препаратъ представляетъ много-осколчатый переломъ шейки плечевой кости, костно-мозговой каналъ которой расширенъ вслѣдствіе истонченія (atrofii) кости.

## 87. Ankylosis ossea articulationis cubiti sinistri.

Препаратъ представляетъ костное сращеніе суставныхъ концовъ плечевой и локтевой костей и этой послѣдней съ суставнымъ концомъ лучевой кости; локтевой суставъ согнутъ подъ угломъ приблизительно въ 135°, предплечіе находится въ состояніи пронаціи.

## 88. Pelvis feminina normale.

Препаратъ подаренъ музею докторомъ Гольстремомъ 28 іюля 1880 года.

## 89. Pelvis obliqua Naegeli.

Препаратъ подаренъ музею докторомъ Гольстремомъ 28 іюля 1880 г.

## 90. Caries ossis innominati sinistri.

Препаратъ представляетъ обширный, круглой формы дефектъ os. ilei sin., os. pubis et ischii истонченны, порозны и на внутренней поверхности изъѣдены.

## 91. Os femoris (Post genu valgum).

Длина кости 31 цент., condylus externus уплощенъ, сочленовная поверхность его сильно наклонена кнаружи и находится на 2½ цент. выше такой-же поверхности внутренняго мыщелка.

## 92. Os femoris.

Длина кости 20 цент., окружность діафиза въ средней части равняется 7½ цент., окружность головки—14 цент., окружность мыщелковъ 20 цент.

## 93. Hyperostoses ossis femoris dextri.

Нижняя половина бедренной кости представляетъ неровной и значительно утолщенной; окружность діафиза надъ мыщелками равняется 21 цент.

## 94. Exostoses ossis femoris dextri.

Въ области трохантеровъ имѣются костныя наросты въ видѣ бугровъ и гребней; на мѣстѣ соответствующемъ прикрѣпленію m. adduct. magn. находится узкій гребневидный наростъ, длиною 8 и вышиною въ 2 сантиметра.

## 95. Necrosis profunda femoris sin.

Препаратъ, полученный послѣ операціи вылушенія бедренной кости, произведенной докторомъ Фрик-



перомъ 11 февраля 1886 г., представляетъ верхнюю часть названной кости, на наружной сторонѣ которой имѣется дефектъ, начинающійся отъ верхушки большого вертела, и распространяющійся внизъ, имѣя въ длину 11 цент. и въ ширину 3 цент. Вскрытый костно-мозговой каналъ окруженъ шереховатой, изъѣденной костью.

## 96. Necrosis profunda ossis femoris dextri.

## 97. Osteoporosis ossis femoris.

Препаратъ представляетъ нижнюю часть бедренной кости ребенка. Оба мыщелка утолщены, имѣютъ въ окружности 16 цент., суставная ихъ поверхность обнажена отъ хряща, губчатое вещество кости состоитъ изъ очень тонкихъ перекладинъ, окружающихъ костно-мозговую полость.

## 98. Tibia.

Длина кости 52 цент., діафизъ утолщенъ, особенно въ нижней половинѣ и дугообразно изогнутый съ выпуклостью обращенной къ переди.

## 99. Necrosis profunda tibiae.

Нижняя часть названной кости на пространствѣ 8 цент. въ длину и 3 цент. въ ширину разрушена, костно-мозговой каналъ вскрытъ, кость окружающая его неровна и изъѣдена.

## 100. Necrosis tibiae sin.

## 101. Periostitis ossificans tibiae et fibulae dextrae.

Обѣ названныя кости утолщены, на поверхностяхъ шереховаты и въ верхней трети сросшены посредствомъ костной, неровной пластинки, исходящей изъ передней поверхности tibiae и плотно сросшенной съ переднею поверхностью fibulae.

## 102. Exostoses fibulae.

Препараты А, В и С представляютъ неравномерно утолщенные малоберцовыя кости, поверхно-

сти которыхъ покрыты многочисленными мелкими экзостозами, придающими костямъ шереховатый видъ.

## 103. Fractura fibulae.

Препаратъ представляетъ переломъ нижней части малоберцовой кости, сросшейся при смѣщеніи осколковъ въ длину (dislocatio ad longitudinem).

## 104. Sequestri femoris sinistri.

Препаратъ представляетъ 3 плоскіе, шереховатые секвестра, удаленные докторомъ Клебергомъ 5 іюля 1877 г., изъ которыхъ одинъ длиною 7 сантиметровъ, шириною 3 цент.

## 105. Luxatio epistrophei.

Давидъ Быкъ, 30 лѣтъ, умеръ 14 февраля 1884 г.

Препаратъ представляетъ вывихъ второго шейнаго позвонка кзади; processus odontoides наклоненъ влево и вдается въ foramen vertebrale 1-го позвонка, сильно суживая это отверстие.

## 106. Anomalia cartilaginis costae III.

Препаратъ представляетъ вилообразное раздѣленіе хряща третьяго ребра правой стороны.

## VII. Уродства и эмбриологическіе препараты.

## 1. Microcephalus.

## 2. Anencephalus.

## 3. Anencephalus.

## 4. Xyphopagus.

## 5. Celosomus.

## 6. Spina bifida.

7—19. Препараты человеческих зародышей въ разныхъ періодахъ развитія.

Препараты, не вошедшіе въ соответственные отдѣлы каталога и имѣющіе слѣдующіе номера этихъ отдѣловъ:

## Отд. I. 42. Carcinoma bulbi oculi.

Препаратъ доставленный послѣ операціи, произведенной д-ромъ Шмитомъ 20 октября 1884 года, представляетъ опухоль величиною въ куриное яйцо, состоящую изъ плотной ткани, въ которой составныя части глазнаго яблока не различаются.

## Отд. I. 43. Sarcoma fuso-cellulare melanoides bulbi oculi.

Препаратъ, доставленный послѣ операціи, произведенной д-ромъ Шмитомъ 20-го октября 1884 г., представляетъ чернаго цвѣта опухоль, величиною въ большее куриное яйцо. На разрѣзѣ, въ центрѣ опухоли различаются остатки склеротики и роговицы.

## Отд. I. 44. Sarcoma melanoides bulbi oculi et n. optici sin.

Уліанъ Павловъ, 39 лѣтъ, умеръ 28 октября 1884 г.

Препаратъ представляетъ глазное яблоко, corpus vitreum котораго замѣщено довольно плотной, пигментированной тканью, рыхло связанной со склеротикой. Chorioidea и retina на разрѣзѣ не различаются; nervus opt. утолщенъ и превращенъ въ плотную, пигментированную ткань.

## Отд. III. 47. Emphysema interstitiale pulmonum.

Нухимъ Бернштейнъ, 35 лѣтъ, умеръ 27 августа 1880 г.

Препаратъ представляетъ часть верхней доли праваго легкаго, въ промежуточной ткани котораго

имѣются пузыри величиною до голубиннаго яйца, содержащіе воздухъ и выпячивающіяся надъ уровнемъ поверхности

## Отд. III. 48. Sarcoma globo-cellulare pulmonum.

Ревава Призентиръ, 7 лѣтъ умерла 1885 г.

Препаратъ представляетъ легкія, пронизанныя многочисленными узлами, величиною отъ горошины до куринаго яйца, расположенными на периферіи и въ глубинѣ ткани; ткань этихъ узловъ мозговидной консистенціи, сѣраго цвѣта, мѣстами съ желтоватымъ оттѣнкомъ. Въ этомъ случаѣ наблюдалось новообразование въ правой почкѣ и печени. (См. отд. V, № 8).

## Отд. III. 49. Fibroma pleurae.

Игнатій Кундиловскій, 50 лѣтъ, умеръ 6 іюля 1879 г.

Препаратъ представляетъ шаровидную, на поверхности слегка бугристую опухоль, величиною въ грецкій орѣхъ, соединенную посредствомъ ножки длиною въ 1/2 цент. съ плеврой, покрывающей нижній край праваго легкаго. На разрѣзѣ опухоль имѣетъ слоистое строеніе и въ центрѣ ея находится ядро, съ обильнымъ отложеніемъ извѣстковыхъ солей.

## Отд. III. 50. Sarcoma fuso-cellulare mediastini antici.

Дувидъ Мугурулъ, 63 лѣтъ, умеръ 21 августа 1883 г.

Препаратъ представляетъ опухоль яйцевидной формы, величиною въ кулакъ, помѣщавшуюся въ лѣвой части mediast. antici. Ткань опухоли неравномерной консистенціи; задняя половина ея чернаго цвѣта, довольно сочна, содержитъ небольшія полости; передняя часть желтоватаго цвѣта, при соскабливаніи даетъ сокъ. Минер. преп. № 692.

## Отд. III. 51. Sarcoma parvi-cellulare mediastini antici.

Купріянь Бабаевъ, 66 лѣтъ, умеръ 23 ноябрь 1883 г.

Препаратъ представляетъ опухоль величиною въ дѣтскую голову, состоящую изъ нѣсколькихъ

узловъ величиною до куриного яйца. Опухоль эта помѣщалась въ верхней части mediast. ant. и окружала со всѣхъ сторонъ правую легочную артерію и отчасти правый бронхъ, сдавливая ихъ. Нижняя граница опухоли оканчивалась на 2 дюйма ниже дуги аорты, которая представлялась тоже сдавленной; кверху опухоль достигала gland. thyroid. Цвѣтъ опухоли мѣстами темно-красный, вслѣдствіе обильнаго содержанія сосудовъ, мѣстами-же желтый, вслѣдствіе казеознаго измѣненія отдѣльныхъ участковъ. Микр. преп. № 725.

Отд. III. 52. Muxoma mediastini antici et postici.

Нисонъ Жукъ, 19 лѣтъ, умеръ 19 марта 1886 г.

Препаратъ представляетъ опухоль состоящую изъ нѣсколькихъ узловъ, величиною отъ куриного яйца до кулака, которые были расположены въ переднемъ и заднемъ средостеніяхъ и большею частью вдавались въ полость правой плевры, сдавливая верхнюю долю праваго легкаго, дыхательное горло, верхнюю полую вену и дугу аорты. Ткань узловъ дряблая, большею частью желтого цвѣта и состоитъ изъ слизистой ткани.

Отд. IV. 205. Carcinoma pylori.

Препаратъ, доставленный послѣ операціи резекціи желудка, произведенной д-ромъ Войно 5 февраля 1887 г.

Отд. IV. 206. Carcinoma pancreatis et metastases duodeni.

Поджелудочная желѣза увеличена до размѣровъ дѣтской головы и превращена въ плотную, на поверхности бугристую опухоль, на разрѣзѣ оказывающую дольчатое строеніе и при соскабливаніи дающую немного соку. Въ верхней горизонтальной и нисходящей частяхъ двѣнадцатиперстной кишки, имѣются плотные узлы величиною въ лѣсной орѣхъ, расположенные между салатками слизистой оболочки. Въ нижней горизонтальной части duodenum, срощенной съ опухолью поджелудочной желѣзы, находится обширная язва, плотное дно которой образовано этою опухолью.

### III.

#### Отдѣлъ третій. — Научныя изслѣдованія.

#### СОДЕРЖАНІЕ.

Изслѣдованія прозектора: спеціальныя изслѣдованія; краткія сообщенія съ демонстраціею препаратовъ; отчеты, рѣчи и лекціи для врачей. — Изслѣдованія врачей: изслѣдованія врачей, произведенныя въ прозекторскомъ кабинетѣ; изслѣдованія прозектора въ случаяхъ, описанныхъ врачами; наблюденія, описанныя врачами со включеніемъ протоколовъ вскрытія, или результата изслѣдованія прозектора; химическія изслѣдованія. — Заключение.

Въ теченіи десяти лѣтъ научная дѣятельность прозекторскаго кабинета Одесской городской больницы, кромѣ описанныхъ въ предыдущихъ отдѣлахъ изслѣдованій, проявлялась съ одной стороны собственными спеціальными, изслѣдованіями прозектора по различнымъ отдѣламъ патологіи, а съ другой — содѣйствіемъ прозектора изслѣдованіямъ врачей, спеціально занимавшихся тѣмъ или другимъ вопросомъ изъ области клинической медицины или патологіи. Не входя, однако, въ подробное разсмотрѣніе сущности этихъ изслѣдованій, я для общей характеристики этой части дѣятельности прозекторскаго кабинета, нахожу возможнымъ ограничиться простымъ перечнемъ всѣхъ изслѣдованій, произведенныхъ за истекшее десятилѣтіе, оговариваясь, впрочемъ, что многія сообщенія, сдѣланныя въ засѣданіяхъ общества Одесскихъ врачей и въ научныхъ засѣданіяхъ врачей Одесской городской больницы, не вошли въ этотъ переченьъ по независящимъ отъ меня причинамъ.

I. Дѣятельность прозектора въ научномъ отношеніи выразилась спеціальными изслѣдованіями, краткими сообщеніями съ демонстраціею макро—и микроскопическихъ препаратовъ, годичными отчетами, рѣчами и лекціями для врачей при Одесской городской больницѣ.

A). Спеціальныя изслѣдованія прозектора.

1. Lupus erythematosus въ патологическомъ отношеніи (съ таблицею рисунковъ). Труды врачей Од. гор. больн. Выпускъ III. 1877 годъ.

2. Характеръ внутреннихъ болѣзней солдатъ, эвакуированныхъ въ Одессу изъ дѣйствующей арміи. Медиц. Вѣстн. 1878 годъ.

3. Два сомнительныхъ случая инфекціоннаго заболѣванія въ Одессѣ, съ острымъ воспаленіемъ лимфатическихъ желѣзъ. Съ таблицею рисунковъ. Протоколы общ. рус. врачей въ С.-Петербургѣ. 1879 годъ ст. 131.

4. Къ вопросу о фибринозной пневмоніи, какъ инфекціонномъ заболѣваніи. Труды VI Съезда рус. естествоисп. и врачей. С.-Петербургъ. 1879 годъ.

5. Къ патологій хронической бленорреи слизистой оболочки дыхательныхъ путей. Труды врачей Одес. гор. больн. Вып. IV. 1881 годъ.

6. Нѣсколько случаевъ латентнаго дифтерита кишекъ съ дифтеритическимъ нарывомъ печени. Сообщ. въ научныхъ засѣданіяхъ врачей Одес. город. больницы въ періодъ 1880—1882 года.

7. Случай кистовиднаго перерожденія почекъ. Прот. общ. Од. врачей 14 марта 1881 года.

8. Къ патологій эндотелиомъ. Злокачественная эндотелиома костей черепа. Сообщ. въ научномъ засѣданіи врачей больницы 1882 года.

9. О дифтеритѣ кишекъ въ Одессѣ на основаніи пятилѣтнихъ наблюденій. Труды VII Съезда естествоисп. и врачей. Одесса 1883 года.

10. Къ ученію о способѣ происхожденія фибринозной перепонки при крупѣ гортани. Рус. Мед. № 45—1884 года.

11. Четыре случая брюшнаго тифа съ демонстраціею полученной отъ нихъ культуры bacillus typhosus и споръ. Прот. общ. Од. врачей 1885 г.

12. Запядовидные микроорганизмы въ случаѣ gastro-enteritidis acutae съ смертельнымъ исходомъ. Рус. Мед. № 1 и 2 1885 года.

13. Два случая безбациллярнаго туберкулеза pericardii; о зоогленческомъ туберкулёзѣ. Сообщ. въ научномъ засѣданіи врачей больницы. 1885 годъ.

14. Культура тифозныхъ бациллъ изъ испражнений больныхъ съ діагностическою цѣлю. Сообщ. въ научномъ засѣданіи врачей больницы. 1886 годъ.

15. Къ вопросу объ отношеніи вѣточныхъ элементовъ къ туберкулезнымъ бацилламъ. Случай туберкулеза языка. Сообщ. въ научномъ засѣданіи врачей. 1886 годъ.

16. Perichondritis typhosa съ тифозными бациллами. Сообщ. въ научномъ засѣданіи врачей больницы. 1886 годъ.

B). Краткія сообщенія съ демонстраціею препаратовъ.

17. Нѣсколько случаевъ рака желудка въ связи съ прижизненнымъ діагнозомъ болѣзни. Сообщ. въ засѣд. общ. Од. врачей 1878 года.

18. Echinococcus cordis у 11-лѣтняго мальчика, умершаго при явленіяхъ брюшнаго тифа. Сообщ. въ засѣд. общ. Од. врачей. 1878 годъ.

19. Заворотъ S-gomani съ чрезвычайнымъ расширеніемъ ея. Сообщ. въ засѣд. общ. Од. врачей. 1878 годъ.

20. Демонстрація препаратовъ дифтерита зѣва и матки. Сообщ. въ засѣд. общ. Од. врачей. 1879 годъ.

21. Случай двухсторонняго гнойнаго піелита вслѣдствіе мочевыхъ камней въ лоханкахъ почекъ. Прот. общ. Од. врачей. 1881 года 7 февраля.

22. Спинной мозгъ при аміотрофическомъ склерозѣ. Прот. общ. Од. врачей 1881 года 28 февраля.
23. Ракъ желудка при отсутствіи явленій болѣзни при жизни. Прот. общ. Од. врачей 1881 года 5 ноября.
24. Случай трахеотоміи вслѣдствіе стеноза гортани, вызваннаго аневризмою безимянной артеріи. Прот. общ. Од. врачей 1881 года 24 октября.
25. Случай паховой грыжи, ущемленной въ паховомъ каналѣ, неузнанной при жизни и давшей явленія volvulus. Прот. общ. Од. врачей 1881 года 7 ноября.
26. Случай веретенообразно-клеточковой саркомы легкаго. Прот. общ. Од. врачей 1883 года 5 марта.
27. Семь случаевъ тромба venaе portae. Прот. общ. Од. врачей 1882 года.
28. Два случая множественныхъ лимфомъ. Прот. общ. Од. врачей. 1883 годъ.
29. Прободеніе желудка проглоченною иглою. Прот. общ. Од. врачей. 1883 годъ.
30. Пять случаевъ рака пищевода съ послѣдовательнымъ прободеніемъ дыхательнаго горла, бронховъ и аорты. Прот. общ. Од. врачей. 1885 годъ.
31. Случай нарыва мозга съ эхинококками. Сообщ. въ научн. засѣд. врачей больницы. 1886 годъ.
32. Случай angio—et periangiocholitis suppurativa. Сообщ. въ научн. засѣд. врач. больницы. 1887 годъ.
33. Случай сосудистаго рака печени съ гиалиновымъ перерожденіемъ сосудовъ и образованіемъ кистовидной полости. Сообщ. въ научн. засѣд. врачей больницы. 1887 годъ.

С). Отчеты, рѣчи и лекціи для врачей.

34. Отчетъ о двухлѣтней дѣятельности Одесскаго бальнеологическаго общества за 1877 и 1878 годы. Отчеты.
35. Къ вопросу о недоразумѣніяхъ между обществомъ и врачомъ. Рѣчь 10 октября 1881 года. Прот. общ. Од. врачей.

36. Краткій отчетъ о дѣятельности патолого-анатомическаго кабинета Од. город. больницы за 1883 годъ. Мед. Новости. 1884 годъ.
37. Къ вопросу о статистикѣ смертности и заболѣваемости города Одессы. Рѣчь. Прот. общ. Од. врачей. 1886 года 1 октября.
38. Демонстративный курсъ общей патологической гистологии для врачей. 1884 года.
39. Демонстративный курсъ для врачей по патологической анатоміи. Опухоли костной и нервной системы. 1885 годъ.

II. Содѣйствіе прозекторскаго кабинета врачамъ больницы при ихъ спеціальныхъ изслѣдованіяхъ за истекшее десятилѣтіе выражалось нѣкоторыми указаніями или совѣтами при исполненіи спеціальныхъ работъ, произведенныхъ ими въ прозекторскомъ кабинетѣ, собственнымъ микроскопическимъ изслѣдованіемъ того или другаго органа съ цѣлю разясненія сущности заболѣванія въ случаѣ, описанномъ врачомъ и доставленіемъ врачамъ протоколовъ вскрытія, или общихъ результатовъ изслѣдованія, выясняющаго сущность болѣзни, описанной врачомъ въ одномъ или нѣсколькихъ наблюденіяхъ.

А). Изслѣдованія врачей, произведенныя въ кабинетѣ прозектора.

1. Д-ръ Ю. Маргулисъ. Случай амлоида печени съ милиарными бугорками. Прот. общ. Од. врачей. 25 апрѣля 1881 года.
2. Д-ръ М. Погревинскій. Къ патологій первичнаго туберкулеза гортани. Труды врачей Од. гор. больницы. Вып. IV. 1881 годъ.
3. Д-ръ Оксъ. Къ ученію о міеломахъ. Труды врачей Од. гор. больницы. Вып. IV. 1881 годъ.
4. Д-ръ Игнатовскій. Къ ученію о микроорганизмахъ крови и пота при возвратномъ тифѣ. Труды врачей Од. гор. больницы. Вып. IV. 1881 годъ.
5. Д-ръ Якувскій. Эхинококкъ легкиихъ. Протоколы общ. Од. врачей 6 ноября 1882 года.

6. Д-ръ Якувскій. Второй случай эхинококка легкихъ. Прот. общ. Од. врачей 20 ноября 1882 года.
7. Д-ръ Россолимо. Къ учению о множественной гепато-аденомѣ печени. Ежегод. Клин. Газета № 1. 1883 годъ.
8. Д-ръ Д. Кранцфельдъ. Къ казуистикѣ и гистогенезу врожденныхъ опухолей крестцовой области. Врачеб. Вѣдомость. 1883 годъ. Прот. общ. Од. врачей 26 ноября 1882 г.
9. Д-ръ Шапиро. О раннемъ извлеченіи серозныхъ плевритическихъ экссудатовъ. Прот. общ. Од. врачей 4 февраля 1884 года.
10. Д-ръ М. Кранцфельдъ. Демонстрація препаратовъ бациллъ сибирской язвы, ихъ культуры и органовъ кролика умершаго отъ сибирской язвы. Прот. общ. Од. врачей 19 октября 1885 года.
11. Д-ръ Хенцинскій. Изслѣдованіе реберъ при скорбутѣ. Прот. общ. Од. врачей 11 декабря 1885 года.
12. Д-ръ Н. Строгановъ и д-ръ Кранцфельдъ. Первая систематическая демонстрація микроскопическихъ препаратовъ патогенныхъ микроорганизмовъ и культуръ послѣднихъ. Прот. общ. Од. врачей 21 сентября 1885 года.
13. Д-ръ М. Кранцфельдъ. Гистологическое и бактериологическое изслѣдованіе случая риносклеромы. Врачъ. № 38. 1886 года.
14. Д-ръ Гиммельфарвь. Къ вопросу объ эрозіяхъ влагалищной части матки. Рус. Мед. № 40, 1885 года.
15. Д-ръ Гиммельфарвь. Объ измѣненіяхъ брюшины при изліяніи въ полость ея коллоиднаго содержимаго оваріальныхъ кистомъ. Медич. Обозрѣн. № 24. 1886 годъ.
16. Д-ръ Гиммельфарвь. Zur Casuistik der Dermoid-Geschwülste des Eierstockes. Centralbl. f. Gynäk. № 35. 1886.
17. Д-ръ Гиммельфарвь. Объ измѣненіяхъ брюшины при хрон. перитонитѣ. Сообщ. въ научн. засѣд. вр. больн. 1887 г.
18. Д-ръ Лѣтницъ. Объ озосперміи у здороваго и больнаго человѣка. 1885—86 г. Изслѣдованіе приготавливается къ печати.

19. Д-ръ Мишле. Культура бациллъ сапа изъ гноя нарывовъ. 1885—86 г.
20. Д-ръ Шполянскій. Eberth'овскія палочки въ испражненіяхъ брюшныхъ тификовъ. Врачъ. 1887 г. № 22.
- Въ настоящее время въ кабинетѣ прозектора производятся изслѣдованія слѣдующими врачами:
21. Д-ръ Хенцинскій. Къ вопросу объ измѣненіяхъ костей при различныхъ видахъ умопомѣшательства.
22. Д-ръ Н. Эрлихъ. Жировая эмболія и эклампсія.
23. Д-ръ Погревинскій и д-ръ Хенцинскій. О ракъ трахеи. Сообщено въ научн. засѣд. вр. больницы. 1887 г.
24. Д-ръ Шполянскій. Бактеріологическія изслѣдованія брюшнаго тифа.

В). Изслѣдованія прозектора въ случаяхъ, описанныхъ врачами.

25. Д-ръ Мандельбаумъ. Ein Fall von ausserst zahlreichen Telangiectasien der sämtlichen Haut. Vierteljahresschrift für Dermatologie und Syphilis 1882, 2-tes Heft.
25. Д-ръ Розенштейнъ. Случай первичнаго кровоизліянія въ спинномъ мозгѣ. Рус. Мед. № 13 и 14. 1886 г.
26. Д-ръ Косаговскій. Лимфосаркома почекъ. Изслѣдованіе не напечатано.

С). Наблюденія, описанныя врачами со включеніемъ протокола вскрытія или результата изслѣдованія прозектора.

27. Д-ръ Сѣнькевичъ. Pyosalpinx при двойной маткѣ. Прот. общ. Од. вр. 25 марта 1880 г.
28. Д-ръ Якувскій. Демонстрація аневризматическихъ препаратовъ изъ музея Од. гор. больницы. Прот. общ. Од. врачей 25 апрѣля 1881 г.
29. Д-ръ Болухеръ. Hemiplegia dextra вслѣдствіе туберкулезнаго менингита. Труды вр. Од. гор. больницы. Вып. IV. 1881 г.

- 30 Д-ръ Генрихсенъ. Случай множественныхъ экзостозовъ и три случая смѣщенія селезенки. Прот. общ. Од. врачей 20 ноября 1882 г.
31. Д-ръ Балинъ. Случай meningitis cerebro-spinalis. Сообщенный въ науч. засѣд. вр. Од. гор. больницы 1881 г.
- 32 Д-ръ Балинъ. Еще случай высокой температуры тѣла. Врачъ № 23. 1880 г.
33. Д-ръ Розенштейнъ. Случай рака черепа. Сообщ. въ научн. засѣд. вр. Од. гор. больницы. 1881 г.
34. Д-ръ Филипповичъ. Случай каменнаго сердца (pericarditis adhaesiva petrificans). Прот. общ. Од. вр. 1882 г.
35. Д-ръ Балинъ. Аневризма нисходящей части грудной аорты, симулировавшая плевритъ. Врачъ № 6—9. 1883 г.
36. Д-ръ Генрихсенъ. Эхинококки полости таза. Труды VII съезда естествоисп. и врач 1883 г. Одесса.
37. Д-ръ Гольденгорнъ. Случай брюшнаго тифа съ перфорациею. Сообщ. въ научн. засѣд. врачей Од. гор. больницы. 1886 г.
38. Д-ръ Гольденгорнъ. Salomel при болѣзняхъ сердца. Сообщено въ науч. зас. вр. Од. гор. больн. 1886 г. Медиц. Обозрѣн. № 8 и 9. 1887 г.
39. Д-ръ Марьяшесъ. Нѣсколько словъ объ опухоляхъ мочеваго пузыря у мужчинъ, ихъ діагностикъ и леченіи. Хир. Вѣст. ноябрь и декабрь 1886.
40. Д-ръ Кротковъ. Случай ксантомы. Сообщ. въ научн. засѣд. вр. Од. гор. больн. 1885 г.
41. Д-ръ Филипповичъ. Къ леченію чахотки по способу Кантани. Прот. общ. Од. вр. 1886 г.
42. Д-ръ Донатъ. Wandermilz. Exstirpatio. Heilung. Langenbeck's Arch. Bd. XXXIV. Heft 4.
43. Д-ръ Войно. Еще нѣсколько словъ о гастростоміи. Прот. общ. Од. вр. 1887 г.
45. Д-ръ Томашевскій. Къ патологій идиотизма. Вѣстн. Психіатр. проф. Мержеевского. 1886 г. I и II.

46. Д-ръ Томашевскій. Къ вопросу объ участіи мозговой коры въ происхожденіи эпилептическаго приступа. Прот. общ. Од. вр. 1886 года. St.-Petersburger Med. Wochenschrift. № 12. 1887 г.
47. Д-ръ Томашевскій. Къ вопросу объ анатомо-патологическихъ измѣненіяхъ въ головномъ мозгу у идиотовъ нисшаго типа. Труды Новоросс. общ. естествоисп. 1886 г.
48. Д-ръ Томашевскій и д-ръ Симоновичъ. Къ ученію о центральной природѣ обмановъ чувствъ и ихъ локализациі въ мозговой корѣ. Прот. общ. Од. врач. 1887 года.
49. Д-ръ Гамалъи. Sur les lésions rabiques. Annal. de l'Institut Pasteur. 1887.
50. И. И. Мечниковъ. Sur la lutte des cellules de l'organisme contre l'invasion des microbes. Annal. de l'Institut Pasteur № 7. 1887.
51. И. И. Мечниковъ. Ueber den kampf der Zellen gegen Erysipelkokken. Virchow's Arch. Bd. 107. 1887.

#### Химическія изслѣдованія, произведенныя въ прозекторскомъ кабинетѣ.

52. Студ. Воронинъ. Нѣсколько цифровыхъ данныхъ къ вопросу о вліяніи грязевыхъ ваицъ на обмѣнъ. Отчеты о дѣятельности Одесскаго Бальнеологическаго общества Вып. II—1883. Врачъ № 31. 1882.

Оканчивая приведеннымъ перечнемъ отчетъ о десятилѣтней дѣятельности прозекторскаго кабинета Одесской городской больницы, я не могу не выразить здѣсь-же моей искренней признательности всѣмъ уважаемымъ товарищамъ-врачамъ, работавшимъ въ завѣдуемомъ мною кабинетѣ въ различное время десятилѣтней его дѣятельности. Своими специальными изслѣдованіями эти врачи давали мнѣ возможность изучать вмѣстѣ съ ними тѣ или другія детали разрабатываемаго ими вопроса; вмѣстѣ съ этимъ они, расширяя кругъ научной дѣятельности кабинета, содѣйствовали болѣе успѣшной разработкѣ громад-

наго матеріала Одесской городской больницы; наконецъ, какъ упомянуто выше, они весьма нерѣдко, помогали мнѣ исполнять тѣ или другія текущія изслѣдованія и такимъ образомъ содѣйствовали болѣе точному и своевременному исполненію обязанностей прозектора.

### Замѣченныя опечатки.

Стр.	Строка	Напечатано	Слѣдуетъ:
1	1 снизу	обязанность	обязанности
10	13 сверху	предписало	предписала
17	5 снизу	445	445
18	7 сверху	1032	10320.
22	17 сверху	саркома	саркома
,	10 снизу	antrici	antrici
29	7 снизу	Tabes meseraica	Tabes meseraica
30	1 сверху	Aedema	Oedema
,	4 снизу	flava	flava
31	5 снизу	abnormae	abnorme
34	6 сверху	serebro-spinal.	serebro-spinal.
36	4 снизу	vesicae	vesicae
37	2 снизу	accipit	accipit
48	3 сверху	Scarlatina cum diphtheritis	Scarlatina et diphtheritis
49	8 ,	главную болѣзнь	главной болѣзни.
,	10 ,	представлявшемся	представлявшася
,	, ,	цикатиризации	цикатиризации
53	10 сверху	главное заботѣваніе	главному заботѣванію
54	9 сверху	fellae	fellae
60	5 сверху	valvular.	valvular
63	2 снизу	mediastinitis	mediastinitis
64	9 сверху	coloni.	coloni.
,	3 снизу	sianei	sianei
78	1 снизу	отъ.. 16 случ.	всего 16 изслѣд.
78	18 снизу	отрицательнымъ	положительнымъ
88	13 снизу	плотно	плотно
89	3 сверху	и двѣтъ	и двѣтъ,
,	7 снизу	hemispherii	hemispherii
91	16 сверху	haemiplegia	hemiplegia
93	3 сверху	трахея	трахея
,	5 снизу	haemispherii	hemispherii
95	18 сверху	aphosiae	aphasiae
,	8 снизу	corotis	carotis
102	16 сверху	Insuffinetia	Insufficietia
107	12 сверху	переднюю свою	переднею свою
107	15 сверху	savum	savum
111	17 сверху	anonymae	anonymae
113	5 сверху	Gangr. extremit.	et gangraena extremit
113	19 сверху	первоприческихъ	первоприческихъ

1948

164/75



Стр.	Строка	Напечатано	Слѣдуетъ :
133	14 снизу	istm gland.	isthmus gland.
134	12 снизу	необходимости	непроходимости
137	13 сверху	нижняя граница составляется	нижняя граница раны составляется
138	17 снизу	retropharyngials	retropharyngealis
138	10 снизу	части	части
139	10 снизу	perforans	perforans
140	14 снизу	perforatio	perforatio
140	4 снизу	оканчивающіеся	оканчивающееся
143	12 сверху	щелевидное	щелевидное
143	7 снизу	перекрестка	перекреста
145	7 сверху	узловатой	узловатымъ
145	11 сверху	имѣющей	имѣющей
146	5 сверху	довольно	довольно
146	6 снизу	riologi	riologi
147	6 снизу	Polyrus	Polyrus
150	14 сверху	внутреннюю	внутреннюю
154	5 сверху	соответствующее двуязы	соответствующее язвѣ
155	4 сверху	доли	доли
156	13 сверху	кривизнѣ	кривизны
156	3 снизу	cerebri	cerebri
161	10 сверху	окружающимъ	окружающимъ
162	2 сверху	критирующей	критирующей
162	10 сверху	величины	величиною
163	12 сверху	пулпартовой связки	пулпартовой связки
164	10 снизу	liniae	liniae
164	2 снизу	помѣщается	помѣщаются
169	8 снизу	замѣчается	замѣчаются
172	9 снизу	lumbricoidis	lumbricoides
175	1 сверху	medullari	medullare
181	3 снизу	и производя сѣуженіе его.	производя сѣуженіе.
182	5 и 12 сверху	ducti	ductus
186	16 сверху	Микр. преп. №	Микр. преп. № 796.
216	5 сверху	пучками	пучками
218	5 сверху	Elephantiasis	Elephantiasis
222	8 снизу	шаровымъ	широкимъ
229	7 снизу	кажда	каждый
239	21 снизу	клито	клиторъ

НАУЧНО-БИБЛИОТЕКА ОНУ імені І. І. МЕЧНИКОВА

НАУКОВА БІБЛІОТЕКА ОНУ імені І. І. МЕЧНИКОВА

НАУКОВА БІБЛІОТЕКА ОНУ ІМЕНІ І. І. МЕЧНИКОВА