

предлагается край зеркала у наружнаго отверстія дѣлать не прямымъ, а лопастнымъ, съ выемками. (Въ Петербургскомъ Врачебно-Полицейскомъ Комитетѣ зеркала такой формы уже введены и на практикѣ оказались вполне соотвѣтствующими своему назначенію).

133. В. Н. Орловъ.—Къ вопросу о плотныхъ опухоляхъ дѣтскаго мѣста.—(Врачъ, 1896, № 50—51).

Изъ приведенныхъ здѣсь литературныхъ данныхъ (*Virchow, Hildebrandt, Hyrtl, Storch, Breus, Лазаревичъ, Kramer, Ackermann, Steinbüchel, Merttens*) видно, что всѣ до сего времени описанныя опухоли дѣтскаго мѣста, разнясь въ подробностяхъ строенія, имѣли то общее, что во всѣхъ въ большей или меньшей степени преобладала соединительная ткань; присутствіе соединительной ткани и соотвѣствующихъ клѣточекъ дало право нѣкоторымъ авторамъ причислить свои опухоли къ миксоматознымъ и назвать ихъ *myxoma fibrosus*; другіе видятъ сходство между описанными опухолями и саркомами и называютъ ихъ *sarcoma placentae*; третьи смотрятъ на свои опухоли, какъ на гиперплазію и гипертрофію ворсинъ хоріона. Въ изслѣдованныхъ авторомъ двухъ опухоляхъ микроскопическая картина сводится къ слѣдующему: основной преобладающей тканью въ обоихъ новообразованіяхъ является сосудистая, въ видѣ тѣсно сплоченныхъ, расширенныхъ волосниковъ; вторая по своему количеству ткань—волоконцевая, по мѣстамъ слизистоперерожденная. Источникомъ описанныхъ двухъ опухолей можно считать ворсинки хоріона, которыя, подъ вліяніемъ какихъ то патологическихъ условій въ одномъ мѣстѣ увеличились при чемъ особенно разрослась сосудистая ткань, и громадно увеличилось количество волосниковъ; такъ какъ подъ микроскопомъ прежде всего бросается въ глаза именно это громадное развитіе волосниковъ, придающее всей ткани губчатый видъ, то описанныя опухоли и можно назвать сосудистыми—*angioma placentae*. Н. Р.

Редакторы: { К. Славянскій.
Д. Оттъ.
Л. Личкусъ.