

считаетъ болѣе правильнымъ назвать ихъ артеріосклеротической атрофіею. В. приводитъ еще одну форму хроническаго интерстиціального нефрита, сопровождающуюся увеличеніемъ органа, съ остающеюся болѣе или менѣе гладкою поверхностью, и наблюдаемую при алкогольномъ отравленіи. Онъ различаетъ гидронефрозъ и уронефрозъ съ сохраненіемъ функціи почечной ткани.

Ө. Чарушинъ.

ХИРУРГІЯ.

(Подъ редакціей П. И. Тихова).

Ф. Абрамовичъ. *О кровоостанавливающемъ дѣйствиі водяннаго пара и горячаго воздуха при раненіяхъ печени.* (Дисс. Спб. 1900 г.).

Въ настоящей работѣ, представляющей собою экспериментальное изслѣдованіе, затрагивается одинъ изъ новѣйшихъ вопросовъ клинической хирургіи—вопросъ о примѣненіи водяннаго пара и горячаго воздуха для остановки кровотеченія при раненіяхъ печени. Первый изъ этихъ приемовъ—всепоризація или, по просту, ошпариваніе—былъ предложенъ нѣсколько лѣтъ тому назадъ проф. Снегиревымъ (въ Москвѣ) и имѣетъ широкое примѣненіе въ гинекологической практикѣ при различныхъ заболѣваніяхъ женской половой сферы; второй приемъ—обжиганіе струею горячаго воздуха—былъ предложенъ Нолänder'омъ и имѣетъ болѣе узкое примѣненіе—для оперированія на тканяхъ и органахъ, богатыхъ сосудами. Авторъ вышеприведенной статьи поставилъ всего 29 опытовъ на 20 животныхъ (5 на кроликахъ и 15 на собакахъ). Два изъ этихъ животныхъ погибли во вредъ операциі, четыре были убиты къ концу опыта и остальные 14 оставались жить послѣ операциі на различные сроки и затѣмъ печень ихъ подвергалась гистологическому изслѣдованію. Въ 12 изъ этихъ опытовъ дѣло шло объ остановкѣ кровотеченій изъ печени при помощи пара, въ 9 опытахъ кровотеченіе останавливалось горячимъ воздухомъ и 8 опытовъ было поставлено для выясненія сравнительнаго кровоостанавливающаго значенія пара и горячаго воздуха. Выводы, къ которымъ пришелъ авторъ, сводятся къ слѣдующимъ наиболѣе важнымъ для клинициста положеніямъ: а) горячій воздухъ по силѣ кровоостанавливающаго дѣйствиія при ранахъ печени значительно превосходитъ парь; б) суш-

ность дѣйствія обоихъ агентовъ заключается въ болѣе или менѣе рѣзкомъ измѣненіи ткани (некрозъ) вслѣдствіе высокой t^0 ; в) въ виду нѣкоторыхъ техническихъ трудностей для полученія пара высокой t^0 , этотъ агентъ не такъ пригоденъ для остановки кровотеченій, какъ горячій воздухъ; г) горячій воздухъ вызываетъ въ тканяхъ не только некрозъ, но и стягиваніе ихъ, слѣд., вызываетъ закрытіе просвѣта перерѣзанныхъ сосудовъ; д) для остановки одинаковаго кровотечения изъ ранъ печени паромъ приходится дѣйствовать дольше, чѣмъ горячимъ воздухомъ; ж) такъ какъ стекающая кровь мѣшаетъ горячему воздуху проявлять его кровоостанавливающее дѣйствіе, то предварительное обезкровливаніе органа является весьма полезнымъ приемомъ; з) заживленіе ранъ печени, послѣ дѣйствія на нихъ паромъ или горячимъ воздухомъ, идетъ путемъ образованія рубца и рассыванія омертвѣвающихъ участковъ, и) струпъ; образующійся отъ дѣйствія горячаго воздуха, меньше ихъ размѣровъ и потому съ теченіемъ времени рассывается скорѣе, чѣмъ струпъ отъ дѣйствія пара.

Изъ сказаннаго видно, что авторъ отдастъ предпочтеніе горячему воздуху предъ паромъ при остановкѣ кровотеченія изъ печеночныхъ ранъ.

П. Тиховъ.

В. Гейнацъ. *Опыты и наблюденія надъ обезболиваніемъ пропитываніемъ по способу Schleich'a*—(Лѣт. Русск. Хир. № 1, 1900 г.).

Въ виду тѣхъ опасностей, съ которыми сопряжено общее усыпленіе оперируемыхъ, вопросъ о мѣстной анестезіи не перестаетъ и до настоящаго времени горячо интересоваться хирурговъ. Однимъ изъ наиболѣе крупныхъ приобрѣтеній по этому вопросу является, безъ сомнѣнія, для клинической хирургіи способъ мѣстнаго обезболиванія, предложенный 7 лѣтъ тому назадъ Schleich'омъ (въ Берлинѣ). Главною особенностью этого способа является его полная безопасность въ смыслѣ отравленія, при условіи достиженія достаточнаго обезболиванія; поэтому то Schleich назвалъ свой способъ физиологическимъ. Авторъ вышеуказанной статьи приводитъ свои личныя наблюденія надъ обезболиваніемъ по Schleich'у. Въ своихъ случаяхъ авторъ употреблялъ т. наз. основной растворъ Schleich'a, содержащій въ себѣ 0,1 кокаина, 0,2 повар. соли и 0,02 морфія на 100,0 обезпложенной воды. Максимальная доза этого раствора принимается въ 50,0 grm., но авторъ безъ всякаго вреда для больныхъ повышалъ ее до 100,0 grm., а кромѣ того въ извѣстной части своихъ