

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 рассасыванія омертвѣвающихъ участковъ, и) струпъ; образующійся отъ дѣйствія горячаго воздуха, меньше ихъ размѣровъ и потому съ теченіемъ времени рассасывается скорѣе, чѣмъ струпъ отъ дѣйствія пара.

Изъ сказаннаго видно, что авторъ отдаетъ предпочтеніе горячему воздуху предъ паромъ при остановкѣ кровотеченій 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 интересоватъ 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 называлъ 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

случаевъ вмѣсто какаина ввелъ въ растворъ Ейкаинъ—В, какъ вещество менѣе ядовитое и болѣе стойкое, чѣмъ кокаинъ, при повторномъ обезпложиваніи. Общее число наблюденій авторъ доходитъ до 218: 206 относится къ амбулаторнымъ больнымъ и 12 къ стационарнымъ. Для сравнительной оцѣнки результатовъ, полученныхъ авторомъ, онъ дѣлитъ свои случаи на три группы: къ первой относятся тѣ случаи, гдѣ анестезія получалась дѣйствительно полная, т. е. гдѣ больной рѣшительно не чувствовалъ никакой боли; ко второй относятся случаи относительнаго успѣха, т. е. гдѣ больные ощущали боль въ отдѣльные моменты операціи, и, наконецъ, третью группу составляютъ случаи, гдѣ обезболиваніе не удалось. Случаевъ первой группы—154 ($=71\%$), второй—39 ($=18\%$) и третьей—25 ($=11\%$). Итого, полный или частичный успѣхъ былъ достигнутъ въ 89% всего числа случаевъ.

Но при этомъ авторъ добавляетъ, что для извѣстной части случаевъ второй группы нужно принять во вниманіе еще личную малую опытность и недостатки техники, имѣвшіе мѣсто въ первое время примѣненія обезболиванія по *Schleich'y*. При примѣненіи анестезіи по *Schleich'y* было оперировано: опухолей—13, изъ которыхъ въ 31 дѣло шло объ атеромахъ, въ 7 случаяхъ о ракахъ, въ 6 случаяхъ о саркомахъ, въ 6 случаяхъ объ ангиомахъ, въ 3 случаяхъ—о гранулемахъ, въ 9 случаяхъ о различныхъ кистахъ, въ 2 случаяхъ—о гипертрофіи миндалинъ. Затѣмъ слѣдуютъ случаи, гдѣ операція предпринималась по поводу воспалительныхъ процессовъ: флегмонъ, нарывовъ (25 сл.), *paratitum* (5 сл.), но результатъ въ этихъ случаяхъ получался далеко не блестящій, такъ какъ анестезія окупалась очень большими хлопотами или значительною болѣзненностью въ началѣ обезболиванія, а въ иныхъ случаяхъ анестезія и вовсе не удавалось добиться. Зато операція расщепленія свищей, а отчасти и удаленія вросшаго ногтя оказалась особенно подходящей для обезболиванія по *Schleich'y*. Дальнѣйшую группу составляютъ случаи травматическихъ поврежденій: зашиваніе ранъ (3 сл.), удаленіе инородныхъ тѣлъ (19 сл.), ампутаціи пальцевъ (4 сл.); далѣе слѣдуютъ операціи: перевязки *ven. saph.*—(8 сл.), удаленіе геморроидальныхъ узловъ (7 сл.) и иссѣченіе расширенныхъ венъ яичка (3 сл.). Наконецъ, при обезболиваніи по *Schleich'y* было сдѣлано 6 пластическихъ операцій разнаго рода.

Подводя итогъ своимъ наблюденіемъ, авторъ высказывается въ пользу способа *Schleich'a* и рекомендуетъ его особенно для малой хирургіи и въ частности для амбулаторной практики.

Пл. Тиховъ.