

крѣпкія щипцы, и между щипцами или лигатурой слизистая разсѣкается ножомъ или еще лучше пакленомъ. Эта лигатура служить какъ бы первымъ рядомъ швовъ, да кромѣ того сю останавливается кровотеченіе; наложеніемъ серозномышечныхъ швовъ поканчиваются съ желудкомъ; подобный же приемъ примѣненъ и на 12-перстной кишкѣ, при чёмъ вмѣсто Lembert'овскаго шва авторъ считаетъ достаточнымъ 2-3 этажа кисетнаго щва; затѣмъ отыскиваютъ и удаляютъ метастазы, руководствуясь указаніями Miculiz'a; операциѣ заканчивается производствомъ задней гастроентеростомиѣ. Свою статью авторъ заканчиваетъ слѣдующими словами: Вотъ путь, идя которымъ, мы можемъ значительно продлить время жизни заболѣвшихъ ракомъ привратника. Пока-же что, тѣмъ больнымъ съ ракомъ привратника, которыхъ представляютъ намъ за недѣлю до смерти, мы должны производить gastroenterostomiю, чтобы избавить ихъ отъ голодной смерти и продлить жизнь хоть на нѣсколько мѣсяцевъ.

I. Левинъ.

Пр.-доц. Вреденъ. О местной анестезии въ брюшинной хирургии.
Лѣт. Рус. Хир. 1901 г., кн. 1.

Мѣстная анестезія имѣеть большія преимущества передъ общимъ наркозомъ у крайне истощенныхъ и слабыхъ субъектовъ, одержимыхъ разнаго рода легочными и сердечными страданіями. Лучшимъ способомъ такой анестезіи по автору—способъ Reclus (1% кокайнъ), но для полнаго успѣха нужно еще устранить отраженный явленія раздраженія брюшины, что достигается впрыскиваніемъ больному хорошей дозы морфія (0,01 грм.). Такая комбинація кокaina съ морфиемъ, удовлетворяющая всѣмъ требованіямъ, какая брюшная хирургія предъявляетъ къ мѣстной анестезіи, была примѣнена въ клиникѣ Ратимова въ 15 случаяхъ, исторіи болѣзни которыхъ приведены авторомъ; количество примѣненного кокaina не превышало 10—12 ширицевъ 1% раствора.

Такая мѣстная анестезія не примѣнится у дѣтей, у истеричныхъ, а также въ тѣхъ случаяхъ, где планъ операциї почему-либо не можетъ быть заранѣе выработанъ, при типичныхъ же операцияхъ нужно отдать предпочтеніе какаину предъ общимъ наркозомъ.

I. Левинъ.