

Впервые этот метод лечения мочеточниковых свищей описал Klein в 1928 г. и поделился своими 4-мя случаями успешного лечения. В настоящее время в немецкой литературе насчитывается до 50 случаев подобного способа лечения свищей мочеточников. Особенно разрабатывают этот метод гинекологи, которым чаще приходится встречаться со свищами мочевых путей после Вертгеймовской операции. Лучший эффект от лечения рентгеновскими лучами наблюдается при прстеночных послеоперационных свищах мочеточника. *И. Цимхес.*

*О значении крапивницы при острых хирургических заболеваниях.* Dr. Karl Güttig (Zentralbl. f. Chir., 1934, 45) описывает случай: 28-летняя женщина заболела впервые зудящим высыпанием на коже (urticaria). Вскоре после этого появились боли, концентрирующиеся в правой нижней половине живота. Рвота отсутствует. Объективно: бледная, худая пациентка, на многих участках кожи явления крапивницы в стадии увядания. Сердце и легкие без изменений. Лейкоцитов—15.200, из них 63,5% нейтроф. Температура 36,6—37,2. Живот сильно напряжен; правая нижняя половина живота доскообразно напряжена и очень чувствительна. Со стороны половых органов—норма. Предположен диагноз: острый аппендицит с воспалительным процессом, перешедшим на париетальную брюшину. Во время операции обнаружено обильное количество прозрачной жидкости с желтоватым оттенком. За слепой кишкой забрюшинно пространство резко вздуто и представляется мягкой подушкой. Удален неизменный отросток. Брюшная полость зашита наглухо. Боли исчезли, и через 1½ года больная здорова. Автор предполагает, что в брюшной полости был процесс идентичный кожной крапивнице. *И. Цимхес.*

*К технике перевязки в глубине.* Prof. F. Härtel (Zentralbl. f. chir., 1934, 44) для облегчения перевязок сосудов в глубине операционного поля сконструировал окончательный корнцанг, на периферии которого в особом желобке удерживается лигатура. При подведении этого инструмента к кровостанавливающему зажиму лигатура не соскальзывает с корнцанга, и благодаря этому плотно удаётся завязать кровотокающий сосуд. *И. Цимхес.*

*Простой шов для погружения культи червеобразного отростка.* Dr. H. V i r k a r d (Zentralbl. f. Chir., 1934, 44) предлагает при погружении культи червеобразного отростка накладывать кисетный шов, захватывая культи отростка анатомическим пинцетом под боковой частью лигатуры вправо или влево от узла. При затягивании узла, помощник погружает культи при помощи упомянутого пинцета. Затем этот пинцет удаётся извлечь без труда, и повторного упивания не требуется. *И. Цимхес.*

*К технике шва брюшной стенки.* Dr W. Kettig (Zentralbl. f. Chir. 1934, № 44) предлагает при грудостягиваемой брюшной стенке вследствие плохого сна больного и сильного выпячивания петель кишек, вводить в рану резиновый палец с катетером на конце, через который возможно надуть резиновый палец по мере надобности, катетер зажать и избежать ранения кишек и захватывания салыника при сшивании брюшины. *И. Цимхес.*

## г) Акушерство и гинекология.

*Pinkert. Матка с placenta praevia in toto increta* (Zbl. f. gyn. № 2, 1935, стр. 112). В случае автора плацента выросла всей поверхностью в нижний сегмент матки. Попытка ручного отделения повела к перфорации матки. Абдоминальная ампутация матки. Выздоровление. Автор подчеркивает редкость истинного врастания плаценты. В литературе собрано 55 сл., из них гистологически подтверждено 40 сл. Только в 7 сл. плацента выросла всей поверхностью, при этом разрыв матки наблюдался в 4-х; два раза при ручном отделении и два раза спонтанно. Причиной считают истощение эндометрия на почве первичной гипоплазии. Терапия должна быть оперативной и дает около 15,4% смертности, против 75% при консервативном лечении. *Т. Шарбе.*

*Ottow. Нормальная беременность и роды при полном прорастании печени раковыми метастазами.* (Zbl. f. gyn. № 2, 1935, стр. 108). У 36-летней, повторно беременной, в первые месяцы последней беременности происходит бурный рост раковой опухоли левой грудной железы. Последняя менструация 26 янв. 1934 г., 5 мая 34 г. радикальная операция. Беременность протекает нормально. Рецидива на месте операции нет. 20 ноября 6-ная поступает в больницу по по-

воду прогрессирующей кахексии при нормальном течении беременности. При исследовании обнаружена сильно увеличенная, бугристая и болезненная при давлении печень. Явления токсикоза беременности, желтухи нет. В моче лишь следы белка. Кахексия усиливается с каждым днем. 2 окт. наступили спонтанные, очень легкие роды, вслед за ними прогрессирующий упадок сил, кома и смерть на 3-й день после родов. вскрытие: легкие почти свободны от ракового метастаза, также и место операции; имеется раковый плеврит (левосторонний); вся печень пронизана громадными, частично распавшимися, раковыми узлами, печеночной ткани почти не видно. Этот случай снова показывает, как быстро может развиваться рак при беременности и что при этом могут отсутствовать симптомы токсикоза и нарушения обмена,

Т. Шарбе.

Köhlhage. *Ветряная оспа — тяжелое осложнение послеродового периода.* (Zbl. f. гун. № 3, 1935). Автор сообщает случай ветряной оспы у 32-летней, повторно беременной. Роды на две недели раньше срока. Сыпь появилась через сутки после родов. Болезнь осложнилась экссудативным плевритом и тромбозом сосудов правой нижней конечности. Пребывание в больнице свыше 2-х месяцев. Источник инфекции: 5-летняя дочь больной за 2½ недели до родов матери перенесла ветрянку и заразила ею мать. Новорожденный ветряной не заболел. В литературе последних 20 лет автор не мог найти подобного случая.

Т. Шарбе.

Klaftern. *Основы и результаты вагинальной инсулиновой терапии при эрозиях шейки матки.* (Med. Klin. № 2, 1935). Действие: 1) чисто местное на тканевой обмен и сосуды, 2) общо — окружным путем на яичники и желтое тело. Способ применения — смазывание эрозий кисточкой либо тампонада, а в последнее время пользовались таблетками инсулина. Ободрающие результаты, полученные до сих пор, дают право надеяться на уменьшение уродующих операций на шейке матки.

Т. Шарбе.

Madgalka. *Материалы к прогнозу и терапии аденокарцином шейки матки.* (Zbl. f. гун. № 1, 1935). Сообщение о 9 сл. аденокарциномы шейки матки которые подвергались лучистой терапии в университетской клинике в Фрайбурге. При комбинированной радий-рентгено-терапии достигнута в 2-х из 9-ти сл. стойкое излечение, длиться уже свыше 5 лет. Вопрос о лучистой или оперативной терапии этой формы рака можно решать только на основании большого статистического материала.

Т. Шарбе.

Uter. *Применение препаратов secal. corn. при воспалительных заболеваниях половой сферы.* (Zbl. f. гун. № 1, 1935 г.). Автор рекомендует secal. corn. при воспалительных состояниях половой сферы, характеризующихся часто недостаточным тонусом мышц матки. Secal. cornut. действует не только благоприятно при обильном кровотечении, но уничтожает или улучшает все остальные симптомы болезни и восстановлением нормального тонуса матки.

Т. Шарбе.

## Заседания медицинских обществ.

### Глазная секция Научной медицинской ассоциации АТССР.

Заседание 21/XI 34 г.

1. Д-р Будгаков. Демонстрация больной с врожденными аномалиями развития глаз (с необычной формой Membranae pupill. persiv.). В прениях участвовали: проф. В. Е. Адамюк, Мурзин, Искандеров.

2. Д-р Эпштейн. Демонстрация больной с саркомой радужной оболочки и цилиарного тела. В прениях участвовали: проф. Адамюк, Мурзин, Бляшштейн, Тазетдинова.

3. Д-р Тазетдинова. Демонстрация больной с Exophthalmus et Xerophthalmus Oc. Sin. при Базедовой болезни.

У больной, много лет страдавшей Базедовой болезнью 5—6 дней тому назад появились сильные боли, параллельно с увеличением Exophthalmus'a левого глаза,