

Изменение окраски кожи при остром некрозе поджелудочной железы.
I. H. Zaajer (Zentralbl. f. Chir. 1935, № 5) описывает случай острого некроза поджелудочной железы, в клинической картине которого обращало на себя внимание появление резких сине-зеленых пятен сначала в левой поясничной области, а затем в окружности пупка и распространившихся дальше. Микроскопически обнаружена нормальная кожа и некроз жира подкожной жировой клетчатки по типу Balzeri. И. Цимхес.

Оперативное лечение переломов шейки бедра экстраартикулярным методом по Sven Johansson. Lorenz Böhler (Zentralbl. f. Chir. 1935, № 3) в 20 случаях успешно оперировал внесуставным методом при переломах шейки бедра. После правильного установления поврежденной конечности под контролем рентгеновского аппарата, лучше сразу двух, и производства местного обезболивания, через трохантер и головку бедра просверливается канал, через который затем вводится гвоздь. И. Цимхес.

К лечению столбняка у детей. Priv.-Doz. O. Hoche (Zentrbl. f. Chir. 1935, № 4) описывает один случай излечения столбняка у 8-летнего ребенка после повреждения III пальца левой руки внутривенным введением антитоксической сыворотки ежедневно 100 E утром и вечером и ежедневным внутривенным вырыскиванием 6—8 см³ Evipan'a. И. Цимхес.

О лечении вывихов плеча. Dr Walter Maier (Zentrbl. f. Chir. 1935, № 4) предлагает после вправления вывиха плеча не фиксировать конечностей повязкой Desault или Velpeau, а удерживать конечности в абдукционной шине под углом 45°. Для лучшего обеспечения движений предплечья и кисти, автор пристраивает к шине полукруглую доску в виде стола, чем значительно расширяется объем движений. Применение этого метода лечения вывихов устраняет возможность последующей тугоподвижности суставов, что особенно важно у пожилых людей. И. Цимхес.

Hough. *Врожденная кривошея* (Surgery, Gynec. and Obstet. 5, 8, 1914). Эта работа основана на 57 случаях врожденной кривошеи. Заболевание не стоит в какой-либо связи с полом и расой. Несколько чаще грудино-ключично-сосковая мышца поражается справа. Во многих случаях появление на свет таких больных сопровождалось очень тяжелыми родами, и некоторые авторы объясняют кривошею гематомой в мышце, полученной при извлечении. По мнению автора, кривошеей скорее можно объяснить ишемическим склерозом мышцы, обязанным своим происхождением длительному сдавлению при прохождении плода. Часто заболевание появляется только к 7-ми годам, что может быть объяснено остановкой в росте склерозированной мышцы. Лечение сводится главным образом к оперативному удлинению мышцы. E. Ауслендер.

г) Гинекология и акушерство.

Veigassot. *Первичный туберкулез шейки матки, симулирующий рак.* (Journ. de Chirurg., № 3, 1935). Туберкулезное поражение шейки матки бывает исключительно редко. Автор наблюдал случай у женщины, 49 лет, правильно менструирующей с 16 лет, virgo; 2 года тому назад больной произведена аппендэктомия. Через 2 года больная обратилась по поводу кровавистых выделений между регулами с очень неприятным запахом. При исследовании регестум был обнаружена очень большая матка. Большой, вследствие подозрения на наличие ракового новообразования, делается лапаротомия. Предварительно нарушается целостность гимена и осматривается шейка матки, которая оказалась совсем нормальной. При лапаротомии обнаруживается фиброма, яичники малы, но здоровы, на брюшине — ничего ненормального. Тотально удаляется матка и один яичник. Исследование препарата обнаруживает большую фиброму тела матки, в цервикальном канале изъязвленная слизистая. Гистологическое исследование обнаруживает микроскопические абсцессы, гигантские и эпителиоидные клетки и бациллы Коха, т. е. первичный туберкулез шейки матки.

В таких случаях только биопсия позволяет поставить правильный диагноз.

E. Ауслендер.

Pedrosa. *Хориоэпителиома с положительной реакцией Антейм-Цондека* (Journ. de Chirurg., № 2, 1935). У женщины, 22 лет, после 2-месячной задержки выкидыш с последующим выскабливанием. Через несколько недель небольшое кровотечение; вагинальное исследование ничего не обнаруживает. Очень пло-