

Robertson D. Переломы со смещением в локтевом суставе у детей. *Americ Journ. of Surg.* vol. 39, № 2, 1938.

Автор разбирает следующие виды переломов в локтевом суставе:

1. Надмышцелковый перелом в детском возрасте встречается наиболее часто. Нижний фрагмент смещается кзади или кнаружи, верхний смещается кпереди. Этот тип переломов может дать осложнения вследствие давления отломков на сосуды и нервы. Чем скорее будет приступлено к репонированию, тем меньше изменений успеет произойти в мягких тканях конечности. После репонирования локоть фиксируется в согнутом положении. Угол сгибания зависит от давления отломков на сосуды, что проверяется по пульсу лучевой артерии.

2. Перелом латерального мышцелка легко распознается по характерному положению, принимаемому конечностью, а именно — предплечье отводится кнаружи. Отломленный мышцелок устанавливается на свое место оперативным путем. В одном случае автору удалось закрытым способом установить правильно отломок.

3. Перелом медиального мышцелка происходит вследствие чрезмерного натяжения внутренней латеральной связки, прикрепляющейся у внутреннего мышцелка. Оторвавшийся мышцелок нередко попадает в суставную щель. Фиксация мышцелка производится открытым способом костными гвоздями.

4. Перелом локтевого отростка.

5. Перелом головки и шейки лучевой кости.

6. Перелом локтевой кости в проксимальной половине со смещением или переломом головки лучевой кости. Лечение этих переломов производится также путем открытой операции. После того, как отломки поставлены правильно, локоть фиксируется в согнутом положении при супинированном предплечьи и кисти. Позвязка накладывается на всю руку до пальцев на 3 недели, а затем на неделю рука помещается на косынку. После этого рекомендуется начать пользоваться рукой. Через 6—9 месяцев наблюдалось полное восстановление функции сустава.

*Н. Герасимова.*

## Хроника

— Армавирский родильный дом принял роженицу из колхоза „Красный горек“ Урунского аула, Советского района, Краснодарского края—65-летнюю Шакун Ирулевну Блахову, которая родила двух детей — мальчика и девочку. Роженица и дети в хорошем состоянии. Мальчик весит—2.100 г, девочка—2.600 г. Отец детей—82-летний Лю Биримович Блахов. („Медицинский работник“, 26/VI—39 г.).

— В сентябре 1934 г. в гор. Нальчике жена грузчика Малаева родила четырех близнецов: двух мальчиков и двух девочек. Все дети здоровы и веселы, у них прекрасная память, они быстро запоминают сказки и стихи. Семья Малаевых живет в просторной благоустроенной квартире, ежемесячно получает на воспитание детей 400 р. („Правда“, 21/VI 1939 г.).

— На пленуме Всесоюзного комитета по изучению ревматизма и борьбе с ним, председатель его, заслуженный деятель науки профессор М. П. Кончаловский сообщил, что он применяет салициловый натрий в дозах от 6,0 до 10,0 г в сутки, причем в первые 4—5 дней эта доза дается ежедневно. После снижения температуры и уменьшения болей в суставах дозировка салицилового натрия понижается. Салициловая терапия должна быть энергичной и продолжительной. Вредного влияния на сердце салициловый натрий не оказывает. Следует покоячить с салициловой „мазней“, — с салициловой терапией в малых дозах (1,5—2,0 г. в сутки).

— В 1939 году исполнилось 45 лет врачебной, научной, педагогической и общественной деятельности директора кафедры нервных болезней Пермского мединститута проф. В. П. Первушина.

— В январе 1940 г. на совместном заседании Московского физиотерапевтического общества и президиума Всесоюзного комитета по борьбе с гриппом проф. Д. М. Росийский в своем докладе отметил большое значение физиопрфилактики и физиотерапии при борьбе с гриппом. Прогулки на свежем воздухе, водные процедуры, гимнастика, кварц и др. виды физкультуры повышают защитные силы организма и снижают заболеваемость гриппом.

— В июне мес. 1939 г. исполнилось 70-летие Казанской психиатрической больницы.