

лучившейся после срубания выступа; покрывается сверху надкостницей и пришивается к этой надкостнице одним швом. Если выступ достаточно велик—пластинку можно сделать из него.

В двух наших случаях пластинка сделана из кусочка ребра, взятого у матери ребенка и расколотого долотом во фронтальной плоскости.

Содержимое грыжи в пяти из наших случаев перевязывалось у основания и отсекалось. Во всех этих случаях во время операции наблюдалось истечение ликвора. В одном случае содержимое грыжи удалось отделить от небольшого выпячивания твердой мозговой оболочки, а это выпячивание, не повреждая оболочки, вправить в полость черепа.

Швы на кожу лучше накладывать конским волосом кишечной иглой. Швы не должны накладываться густо, чтобы не нарушить питания сшиваемых краев.

Из Ново-Горкинской участковой больницы Ивановской области.

АБОРТНАЯ МАССА КАК ПЛАСТИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ В ХИРУРГИИ.

А. Д. Успенский.

14 июня 1933 года в больницу доставлен мальчик 2¹/₂ лет, Коля К., по поводу раны головы. Отец сообщил, что ребенка ударила копытом лошадь. Тотчас после ушиба на рану была наложена повязка, и ребенка повезли в больницу (расстояние до больницы 6 км).

Пульс 100 ударов в минуту, среднего наполнения, зрачки расширены, рвота. При осмотре—слева, в лобно-теменной области, рваноушибленная, грязная с неровными размятыми краями рана с небольшим сгустком крови. Рана очищена от видимой грязи, края раны иссечены, и рана расширена. При дальнейшем осмотре обнаружено: перелом костей черепа, осколки костей вдавлены в твердую мозговую оболочку. Ввиду того, что осколки костей через рану удалить не представлялось возможным,—произведена эксцизия костных краев раны. Вдавленные в твердую мозговую оболочку осколки костей удалены (*dura mater* цела). Получившийся в черепной коробке дефект овальной формы с небольшое куриное яйцо предстояло зашить. Решено пластически закрыть дефект. Сделан разрез на середине правой голени, сдoblенная пластинка *tibiae* перенесена в костный дефект черепной коробки, кожная рана зашита наглухо в надежде на первичное заживление, наложена повязка.

15. VI. 1933 г. температура 37,2°, состояние ребенка хорошее, ребенок бегает в палате. 16, 17/VI состояние удовлетворительное, 18/VI температура 39°, состояние тяжелое, ребенок беспокоится, пульс 90, перевязка, область раны припухшая и отечная.

19 и 20/VI состояние тяжелое. В ране нагноение, швы распушены, компресс из буровской жидкости. В течение 3 последующих недель продолжалось обильное нагноение раны, состояние ребенка 2 недели было тяжелым с высокой температурой. Ежедневно менялся компресс, и через две недели температура упала до нормы. Пересаженная пластинка в течение этого времени была покрыта гноем, но имела блестящий вид и своими краями вросла в окружающую костную ткань черепа. В дальнейшем предстояло закрыть дефект мягких тканей. Для пластического закрытия дефекта я воспользовался абортной массой. У заведомо здоровой женщины в стерильных условиях сделан аборт. Полученная при выскабливании ткань плодного яйца слегка растерта в стерильной ступке и равномерным слоем наложена на рану, повязка. Через 3 дня перевязка. В ране небольшое нагноение. На дне раны абортная масса прекрасно прижила и покрыла кость яркими грануляциями. В дальнейшем абортная ткань накладывалась на рану еще два-три раза, рана вся выполнялась грануляциями, покрылась эпителием, наступило полное заживление и ребенок выписан из больницы. Наблюдая ребенка два года, он прекрасно развивается, растет, костная пластинка хорошо прижила. Настоящий случай интересен в том отношении, что несмотря на нагноение мягких тканей, первично пересаженная костная пластинка прижила. Следовательно, показания к первичной пластике костей черепа могут быть расширены. Абортная масса является хорошим пластическим материалом для закрытия дефектов мягких тканей. Абортная масса применяется мною в течение последних 3 лет также и для лечения хронических долго незаживающих язв и всегда с хорошим результатом.

Из психиатрической клиники 1-го ЛМИ проф. П. А. Останкова.

О ЛЕЧЕНИИ САМОПРОИЗВОЛЬНОЙ ГАНГРЕНЫ ПЛАЦЕНТАРНОЙ КРОВЬЮ.

А. А. Зайцев.

С 1932 года в клинике проф. Останкова по выработанной мною методике проводится лечение душевных и нервных заболеваний кровью, взятой из плаценты.

Метод этот прост и состоит в том, что сразу же после родов при ослаблении или даже при полном прекращении пульсации пуповины, последняя перерезается и из плацентарного отрезка собирается навесу плацентарная кровь в шприст и впрыскивается под кожу большим в количестве от 6 до 10 куб. см в тот же день или на следующий. Курс лечения—15—20 инъекций, через 2 дня. Мать тщательно ранее обследуется на сифилис, малярию, и др. заболевания.