

254. *Под-протеинотерапия*, примененная Васильевым (В. Хир., 1926, кн. 17—18) в виде 10% смеси т-гае jodi с молоком, вводимой внутриягдолично, в количестве 5,0—10,0 на каждое впрыскивание через 1—2 дня, иногда несколько реже, дала благоприятные результаты в целом ряде хорошо прослеженных (клинически и лабораторно) хирургических случаев гнойной и септической инфекции. Из большого количества случаев автор дает подробный отчет о 19, из которых метод дал выздоровление в 13.

*М. Фрийдан.*

255. *Смерть от хлороформа*. П. Б. Левит (Журн. для усов. врачей, 1926, № 1), разбирая причины смерти от хлороформа, самой частой считает status thymico-lymphaticus. В целях профилактики он считает желательным применение дыхательной пробы Штанге (у больных, которые могут задерживать дыхание меньше, чем на 20 сек., хлороформирование не должно быть применяемо). При наступившей во время хлороформирования остановке сердца рекомендуется, наряду с искусственным дыханием и массажем сердца, производить внутрисердечные впрыскивания 1% раствора адреналина.

*В. С.*

256. *К стерилизации кэтгута*. И. П. Чижов (Сов. Мед. на Сев. Кавк., 1926, № 3) рекомендует для этой цели несколько видоизмененный способ проф. Ситковского (см. «Кав. Мед. Ж.», 1925, стр. 996). Фабричный кэтгут сначала обрабатывается в течение суток чистым эфиром; затем его вымачивают в 1% растворе иодистого кали столько минут, каков № кэтгута (№ 2, напр., обрабатывается в течение 2 мин. и т. п.), высушивают в стерильной марле или лигнине и подвешивают в банке с притертой пробкой, на дне которой находится кристаллический вод. В парах последнего кэтгут и остается до тех пор, пока кэтгуты высти не только на поверхности, но и в толще не примут блестяще-черную окраску (по Ч. для этого при 1° 16—17° требуется 4—5 суток).

*В. С.*

257. *Анастомоз верхней брыжжечной вены с нижней полой* в одном случае цирротического асцита у женщины выполнил с успехом Крестовский (Вестн. Хир., т. VI, кн. 16, 1926), оперируя по Богоразу, но с некоторой модификацией. Этой операции К. отдаёт предпочтение перед операцией Rosensteina, так как последняя в топографо-анатомическом отношении сложнее. По случайным обстоятельствам К.—му при накладывании сосудистого шва пришлось пользоваться простой кишечной иглой, что не вызвало никаких серьезных технических затруднений.

*М. Фрийдан.*

258. *Одноэтажный шов при гастроэнтеростомии*, как передней, так и задней, по д-ру Микული (Нов. Хир. Арх., № 35) оказалась на высоте своего назначения. Характеру одноэтажного шва (узловатый или непрерывный) придавать особенного значения не следует; главное достоинство непрерывного шва—в быстроте его наложения. Гемостаз при одноэтажном шве должен быть тщательный. Ближайшие результаты гастро-энтеростомии со швом в один этаж несколько не уступают результатам операций, произведенных по другим методам наложения шва.

*И. Цимхес.*

259. *Кожная гомопластика на животных*. Gohrband (Arch. f. klin. Chir., Bd. 139, H. 2/3) производил на 300 выращенных из двух разных разводов крысах опыты с пересадкой эпителия и кожи, свободной и на ножке, между животными одного и разных поколений, между братьями, сестрами, между братом и сестрой, между одноцветными и разноцветными животными. Кроме того, в том же порядке опыты ставились с парабиозом, с подразделением на пересадку свободную или на ножке, одновременно или после операции, гомогенного и гетерогенного парабиоза. У молодых братьев и сестер подкожная пересадка эпителия удалась, не смотря на цвет и пол. Напротив, у 150 неродственных опытных животных пересадка не удалась. При пересадке кожных лоскутов трансплантация также удалась у братьев и сестер, не смотря на цвет и пол (успеха не было только при пересадках от совершенно черного животного белому, и наоборот). Ранее произведенные пересадки эпителия или кожи между этими животными не влияли на результаты пересадок, произведенных у них впоследствии. Пластика на ножке давала лучшие результаты, чем свободная. У неродственных животных как свободная пластика, так и кожная пластика на ножке не удавалась. По мнению автора, с известной степенью парабиоз и гомотрансплантацию можно считать аналогичными, но нельзя отождествлять. Как гомогенный, так и гетерогенный парабиоз никакого благоприятного влияния на успех пересадки не оказывают.