

костей при всех больших чрезосечениях (чистых и нечистых), вливал в брюшную полость от 1 до 3 литров физиол. раствора поваренной соли. Автор убедился, что внутрибрюшинное вливание поваренной соли предохраняет от ряда послеоперационных осложнений (высушивание организма с его последствиями: жажда, парез сосудов, послеоперационные спайки и др.) и интоксикаций, также повышает бактерицидную силу организма. Этот способ по своему действию может конкурировать с послеоперационным внутривенным и подкожным вливаниями, так как технически проще, безболезненное и безопаснее.

*И. Цимхес.*

*Пилоропластика при пилороспазме у взрослых.* Doz. A. I. Palmén (Zentrbl. f. Chir. 1934 № 6) предлагает при пилороспазме у взрослых производить V-образную пилоропластику.

*И. Цимхес.*

*О резекции глубокорасположенных дуоденальных язв.* Prof. A. Ciminata (Zentrbl. f. Chir. 1934) рекомендует при глубоко сидящих язвах 12-перстной кишки рассекать переднюю стенку 12-перстной кишки, резецировать кратер язвы, после чего произвести атипическое закрытие дуоденальной культи с последующей перитонизацией культи с помощью поджелудочной железы и верхушкой салника. Этот метод с успехом применялся профессором Donati—учителем автора и самим автором в 5 случаях глубоко сидящих дуоденальных язв.

*И. Цимхес.*

*Показания для серотерапии перитонитов.* Dr E. Schneider (Zentrbl. f. Chir. 1934. № 6) рекомендует при гнойном воспалении брюшины, независимо от причины возникновения ее, вливать внутрибрюшинно поливалентную сыворотку с одновременным внутривенным введением виноградного сахара. При больших брюшных операциях следует также с профилактической целью, для усиления сил сопротивления организма, применять поливалентную сыворотку с одновременным внутривенным введением виноградного сахара.

*И. Цимхес.*

*К клинике множественного ангиофиброматоза.* Dr Hermann Mittelberger (Zentrbl. f. Chir. 1934. № 7) наблюдал случай множественного ангиофиброматоза. Была удалена у больного опухоль, расположенная в membrana interossea лучевой и локтевой костей с частичным поражением локтевой кости. Между грудной и V ребром с внутренней стороны их располагалась еще одна опухоль, которая была удалена. Обе удаленные опухоли, при исследовании, дали типичную картину ангиофиброматоза. Без клинических симптомов со стороны позвоночника, обнаружена у 6-го рентгенологическая компрессия 11 грудного позвонка, вызванная ангиомой позвоночника.

*И. Цимхес.*

*К терапии вывихов надколенника.* Dr K.-E. Herlyn (Zentrbl. f. Chir. 1934. № 7), на основании литературных данных и своих собственных наблюдений, считает наиболее ценным методом лечения вывихов коленной чашки, когда путем пластики апоневроза производят смещение надколенника в медиальную сторону и дополнительно аппаратом для вытяжения надколенник фиксируется медиально.

*И. Цимхес.*

*Что такое функциональный метод лечения переломов костей.* Dr Carl Deutschländer (Zentrbl. f. Chir. 1934. № 7) под функциональным методом лечения переломов костей понимает возможно ранние общие и отдельные движения конечностей с тем, чтобы возможно раньше вернуть первоначальную функцию конечности. Статические и кинетические движения одинаково ценны и в процессе лечения они должны занимать видное место.

*И. Цимхес.*

*Лечение ожогов бриллиантовой зеленью.* Dr Короткин-Новиков (Zentrbl. f. Chir. 1934. № 5) в 48 случаях видел успех после лечения ожогов 1% раствором бриллиантовой зелени. Первые дни обожженная поверхность ежедневно осторожно протирается ватой, смоченной в 1% водном растворе бриллиантовой зелени и остается открытой без повязки под проволочной сеткой, покрытой стерильной марлей. Спустя 3—5 дней после прекращения болей, водный раствор бриллиантовой зелени заменяется спиртовым, сначала 40°, а позже 60°. При помощи последнего раствора рана смазывается до полного закрытия.

*И. Цимхес.*

*К распознаванию и лечению длительных свищей околушной железы.* Prof. G. E. Konjetzny (Zentrbl. f. Chir. 1934. № 5) описывает 2 случая хронических свищей околушной железы. В обоих случаях автор наблюдал развитие камней. Рентгенологически, после введенного таргезина или иодирина, удавалось проследить свищевой ход и камни околушной железы. Камни в одном случае—