

чан, леченные торакоцентезом с введением в плевральную полость между ребрами резиновой трубки или металлической канюли, с помощью которых удалялся гной; 3) случаи, с первичной резекцией ребра, сделанной тотчас по установлении диагноза; 4) случаи, с вторичной резекцией, леченные до этого пункцией или торакоцентезом. В последнюю группу включены только те больные, которые перед резекцией пунктировались по крайней мере 4 раза.

Пункцией лечилось 53 больных, из которых выздоровело 37,8%, умерло 17,9% и 43,3% оперированы впоследствии. Тотальные эмпиемы, несмотря на длительное пунктирование, обычно этим способом не излечивались. Торакоцентезом лечились 48 больных, из которых выздоровело 68,7%, умерло 16,7% и в 14,6% пришлось произвести вторичную резекцию ребра. Случаев с первичной резекцией 145, из них выздоровлений 61,4%, смертей 33,8%; стали хроническими 4,8%. Случаев с вторичной резекцией—45, из них выздоровлений 80%, умерло 17,8%, стали хроническими 2,2%. Лучшие результаты при повторной резекции дают больные, у которых предварительно в течение недели делалось 5—7 пункций. В случаях, в которых лечение пункциями продолжалось более длительный срок, прогноз был хуже.

Автор приходит к выводу, что ограниченные эмпиемы должны лечиться пункцией. Если после 5 пункций гной не уменьшается в количестве, нужно перейти к вторичной резекции. Если состояние больного не позволяет продолжительного лечения пункцией, или если гной очень густой и не отсасывается шприцем, то применяется торакоцентез. При распространенных эмпиемах вначале всегда применяется лечение пункцией, после чего делается резекция. Особенно важно для прогноза правильно выбрать момент операции. Наряду с хирургическим лечением должно проводиться общее лечение под наблюдением педиатра.

*В. Майт.*

Cedermark, J. *Инфаркты яичка* (Acta chir. Scand. Tom LXXVIII. Вып. V—VI. 1933, стр. 447—491). Инфаркты яичка происходят чаще от скручивания семенного канатика, хотя могут быть и другие причины. На основании изучения анатомических данных, результатов эксперимента и последствий оперативного вмешательства на сосудах семенного канатика, полученных разными исследователями, автор приходит к выводу, что art. spermatica int. является конечной артерией. Нарушение кровообращения в этой артерии обычно не вызывает атрофии яичка, но иногда может привести к его некрозу вследствие ишемического инфаркта. Прекращение кровообращения в венах plex. pampiniformis, особенно в нижней его части, вызывает в яичке застойные явления и может повести к геморрагическому инфаркту. Прекращение кровообращения одновременно в артериях и венах может повести, хотя и не всегда, к ишемическому или геморрагическому инфаркту с последующим некрозом. При скручивании семенного канатика наступает, как правило, инфаркт вследствие застоя, что указывает на прекращение венозного кровообращения. Из других причин инфаркта яичка автор упоминает тромбоз art. spermatica int или plex. pampiniformis. Лечение по возможности консервативное.

*В. Майт.*

Kaare K. Hugaard. *О спинномозговой анестезии*. (Acta chirurg. Scand. Vol. LXXVIII, вып. V—VI, стр. 379—446). Автор разбирает свой материал по спинномозговой анестезии, проведенной им в 1198 случаях. Автор пользовался 3—4—6,9% прокаинам, 1 куб. см которого вводился в течение 8—10 секунд. Спинномозговая анестезия удалась в 94,8% случаев. Тошнота и рвота отмечены в 33,3% случаев. Расстройства сердечнососудистой системы, исключая шок, наблюдались в 11,5% случаев. Расстройства со стороны органов дыхания отмечены в 2,9% случаев. Шок во время анестезии наблюдался в 0,85% случаев, все больные поправились, за исключением одного, умершего на операционном столе. Указанные осложнения наблюдались чаще при операциях в верхних отделах живота. Автор объясняет возникновение шока в некоторых случаях самой анестезией, в других случаях имело значение неправильное положение больного, например, применение подставок при операциях на желчном пузыре или почке, изменение положения операционного стола, крайние степени положения Тренделенбурга, обнажение внутренностей на продолжительное время.

В общем, тошнота, рвота, головные боли, боли в спине, задержка мочи: