

днозной анемии даже и в тех случаях, где происхождение последней не стоит в связи с *lues*ом. Средство это он рекомендует вводить внутривенно в дозе 0,075—0,15, с паузами в 5—6 дней. Эффект лечения автор объясняет стимулирующим влиянием содержащегося в сальварсане мышьяка на костный мозг. *P.*

17. *Гипофизин при почечных камнях.* Kalk и Schöndube (Deut. med. W., 1926, № 2) утилизировали свойство вытяжки из мозгового придатка вызывать сокращения гладкой мускулатуры для изгнания почечных камней, рекомендуя применять это средство при почечных коликах. Кроме терапевтического значения, впрыскивания гипофизина имеют, по мнению авторов, и диагностическое значение: если у больного через 20—30 мин. после впрыскивания 2 куб. с. гипофизина наступает типичная почечная колика,—это значит, что у него имеется в лоханке камень, притом такого объема, что он может войти в мочеточник. *B. Кий.*

18. *К лечению артериосклероза.* По Curschmann'у (Fort. d. Ther., 1925, № 14) лучшим способом лечения артериосклероза является употребление старого средства—иодистого натрия. Последний употребляется в 5% растворе, по 3 чайных ложки в день. Лечение продолжается 3—4 недели, а затем делается пауза около 2 мес., после чего лечение возобновляется. *P.*

е) Хирургия.

19. *К диагностике и терапии переломов.* Dunbar Newill, Campbell и March Frere (Surg., gyn. a. obst., 1926, № 2) утверждают, что правильный диагноз перелома можно поставить лишь при помощи рентгеновских лучей, и лишь под контролем последних можно добиться правильной редукции отломков костей. Для огромного большинства переломов авторы считают показанным закрытый способ лечения. Открытый способ на 1527 случаев из их практики они применили лишь в 35, т. е. в 2,3%, где имели место переломы *patellae* и обеих костей предплечья или голени. *M. Чалусов.*

20. *Самопроизвольные переломы ребер.* Wahl (Wiener kl. Woch., 1926, № 42) обращает внимание на переломы ребер, наблюдающиеся иногда под влиянием самых ничтожных причин, каковы кашель, чиханье и т. п. Обыкновенно принято думать, что такие переломы встречаются чрезвычайно редко, но очень возможно, что, если им будет уделяться больше внимания со стороны врачей,—этот взгляд изменится. В этиологии данных переломов играет роль специальное предрасположение, местное или общее. В практике значение их определяется главным образом тем обстоятельством, что они легко могут подать повод к неверным диагнозам: на основании их можно заподозрить *caries*, плеврит, раковые метастазы и т. п. там, где этих заболеваний нет. *B. Сергеев.*

21. *О непаразитарных кистах селезенки.* А. Ф. Тищенко (Сб. в память проф. Л. В. Орлова) на основании литературных данных и собственного случая считает, что непаразитарные кисты селезенки встречаются редко. Благоприятными условиями для развития этой болезни служат малярия, тифы, сифилис, смещение селезенки и травма. Клинически это заболевание протекает доброкачественно, не вызывая расстройств со стороны соседних органов, самой селезенки и общего состояния. Оперативное лечение непаразитарных кист сводится к вскрытию кисты при помощи разреза, к частичному иссечению селезенки или к полному ее удалению вместе с кистой. *И. Цимхес.*

22. *Сальниковый дренаж мозговых желудочков.* А. А. Козырев (Arch. f. klin. Chir., Bd. 141, H. 4) лучшим способом оперативного лечения головной водянки считает аутодренаж мозговых желудочков. Сальник, по мнению автора, является наиболее надежным и верным материалом для такого дренажа,—материалом, обеспечивающим постоянное, хорошее опорожнение желудочков. Согласно экспериментальным данным и наблюдениям (11 случ.) автора он не дает толстых сращений с мозговой тканью и не подвергается при пересадке некробиозу. *И. Цимхес.*

23. *О свободной аутопластической пересадке хрящей.* При аутотрансплантации хрящей А. Manheim и В. Zurkin (Arch. f. klin. Chir., Bd. 141, H. 4) находили в последних ряд дегенеративных и восстановительных процессов, зависящих от многих условий. Значительную роль для жизнеспособности хрящевого трансплантата играет место пересадки,—пересаженный хрящ обладает большей жизнеспособностью в мягких частях, чем, напр., на черепе, и большей среди