

575. *К оперативному удалению рака языка.* З. Н. Рыбкина (Сб. в память проф. Л. В. Орлова, 1926) полагает, что фаринготомия по K ö p f l e i n - Орлову делает доступ к корню языка совершенно свободным и позволяет производить, при раковом его поражении, обширное удаление органов и тканей подчелюстной и верхней частей боковой шейной области одной стороны вместе с полным удалением языка. Представляя, по автору, ряд преимуществ перед другими операциями подобного типа, она должна быть предпочитаема им, как более анатомичная и менее травмирующая.
И. Цимхес.

576. *К лечению пилороспазма.* Н. А. Алфеев (Сб. в память проф. Л. В. Орлова, 1926) приводит 15 случаев пилороспазма, с блестящим успехом леченных пилоропластикой, причем последняя производилась частью под общим хлороформным наркозом, частью под местной анестезией по Braun'у. Смертность при экстрамукозной пилоропластике равна 0.
И. Цимхес.

577. *О метастазах струмы.* Dreesmann (Med. Klin., 1925, № 50) сообщает об исключительном случае метастаза доброкачественной струмы. Дело шло о 30-летней женщине, которая в течение 2 лет страдала струмой, не вызывавшей никаких расстройств. После родов зоб начал несколько увеличиваться, и, кроме того, больная заметила опухоль в правой лобной области величиной с орех, тесно спаянную с костью. Опухоль в два приема (вследствие сильного кровотечения) была удалена вместе с костью и твердой мозговой оболочкой, после чего через несколько месяцев была сделана и струмэктомия. Тщательное микроскопическое исследование удаленного зоба дало картину быстро растущего коллоидного зоба, который в отдельных местах дал железоподобные отростки. Метастаз на лбу по своему микроскопическому строению представлял аденоматозную струму без атипического разрастания эпителия. На основании микроскопического исследования автор считает описанную опухоль на лбу метастазом не рака щитовидной железы, а обыкновенной доброкачественной струмы.
Л. Ратнер.

578. *Пред-и послеоперационное лечение базедовой болезни иодом.* N i s o - l a u s e n (Deut. m. Woch., 1926, № 16) разочаровался в обычных методах предоперационного лечения базедовой болезни. Он отвергает и покойное положение, и предварительную перевязку сосудов, и рентгенотерапию, советуя вместо этих мер применять до-и послеоперационное лечение иодом. Последний, по его мнению, действует верно и быстро, не вызывая, в противоположность рентгену, сращений вокруг щитовидной железы. Но такое благоприятное действие иода автор наблюдал только при т. наз. первичной форме базедовой болезни, на вторичную же форму иодистая терапия влияет гораздо слабее. Применяется иод в течение 2—3 недель перед операцией и некоторое время после нее. Обычная доза—30 капель раствора Lugol'я в день. Иод, по наблюдениям автора, улучшает у больных обмен веществ, и, что еще важнее, смягчает обычно тяжелую послеоперационную реакцию; но в то же время он не в состоянии ни повлиять на расстроенную сердечно-сосудистую систему базедовиков, ни спасти их от смерти в случае наличия thymus persistens. Лично автор испытал хорошее действие иода только на 6 больных.
Л. Ратнер.

579. *О лечении послеоперационных бронхитов и пневмоний аутогемотерапией по способу V o r s c h ü t z ' a.* V o r s c h ü t z (Deut. Zeit. f. Chir., томы 183 и 184) еще в 1923 г. сообщил о своем способе лечения послеоперационных пневмоний впрыскиванием собственной крови больных. По его предложению не встретило большого отклика в печати и, видимо, нашло мало последователей, почему статья Graser'a (Zentr. f. Chir., 1925, № 45), горячо рекомендующая этот метод и опирающаяся на большое число наблюдений, заслуживает большого внимания практикеских врачей. Техника инъекций очень проста и знакома каждому врачу. Количество вводимой крови, по Graser'у, должно быть не менее 40 куб. сант. Вливание лучше всего начинать в первый же день при повышении температуры и при появлении других симптомов бронхита или пневмонии, но оно действительно и в последующие дни. За исключением одного больного во всех остальных 60 случаях автора (аутогемотерапия применялась после больших брюшных операций, главным образом в верхней половине живота) способ V o r s c h ü t z ' a действовал без осечки, причем уже на следующий день после вливания G. наблюдал падение температуры и исчезновение всех сопутствующих явлений,—отека лица, одышки, учащения пульса, головной боли и пр. Объективные изменения со стороны легких и грудной клетки, как притушение, бронхиальное дыхание и хрипы, дер-