

161. *О лечении инфицированных ран 10% раствором поваренной соли.* Б. М. Штарк (Журн. соврем. хирургии, в. 20, 1929) на 104 больных с гнойными панарициями, вскрытыми острыми абсцессами и флегмонами, лимфаденитами, паротитами маститами и др. проводил лечение 10% раствором NaCl. При этом лечении в первые 2—3 дня исчезают субъективные симптомы, отечность тканей быстро спадает, тампоны обильно пропитываются вначале серозной жидкостью, затем гной становится более густым, разжижаясь после 2—3 перевязок. Рана выполняется пышными грануляциями с последующей быстрой эпителизацией. Ш. особенно отмечает клинический эффект его метода при лечении ран с глубокими некрозами в подкожной клетчатке и тканях железистого строения. Бактерицидное раствора действие незначительно.  
И. Цимхес.

162. *О лечении сотрясения мозга виноградным сахаром.* Fred W. Thomas (Zentralblatt f. Chir., № 10, 1929) получил прекрасные результаты от применения 50% раствора виноградного сахара при сотрясении и различных повреждениях мозга. Впрыскивается внутривенно по 100 к. с. 3 раза в день. После впрыскивания наблюдается усиленный диурез. При гликозурии применение этого средства противопоказано.  
И. Цимхес.

163. *Остановка кровотечений кусками паренхиматозных органов.* А. А. Ожерельев и И. Б. Колоднер (Новая хирургия, № 10, 1928) экспериментально изучали кровоостанавливающее действие различных гетерогенных паренхиматозных органов, как то: легких, мышц, печени, селезенки и почки при паренхиматозных кровотечениях у собак как в условиях нормальной, так и экспериментальной пониженной свертываемости крови. Паренхиматозные органы брались у кошки, нарезались на маленькие пластинки. Последние вкладывались на сделанные плоскостные раны селезенки собаки. Отмечалось время наложения пластинки и время полной остановки кровотечения. Гетерогенные паренхиматозные органы полезны, как живая тампонада, для остановки профузных паренхиматозных кровотечений. В смысле способности останавливать кровотечение выдающееся место в ряду паренхиматозных органов занимает легкие; затем понижаясь идут: селезенка, почка, печень, мышцы и марля.  
И. Цимхес.

### е) Акушерство и гинекология.

164. *Инфекция послеродовой матки со стороны полости рта.* Sachs (Zeits. f. Gyn., 1928, № 16) подчеркивает необходимость с профилактической целью следить за полостью рта во время беременности, так как заболевание зубов и полости рта очень часто служит источником тяжелых послеродовых инфекций. Автор приводит случай, где у женщины роды произошли быстро и самопроизвольно, но послеродовой период осложнился тяжелым септическим эндометритом у матери и насморком с токсическими явлениями у новорожденного. Выздоровление у матери наступило после должного зубоврачебного вмешательства. В лохимальном секрете у матери, в выделениях из носа у новорожденного и в гное из челюсти у матери были найдены зеленый стрептококк и гемолитический стафилококк.  
М. Д.

165. *Лечение рака матки при беременности.* Karg (Monatschr. f. Geb. u. Gyn. Bd. 78, 1928) лечит рак шейки матки при беременности лучами Рентгена, сохраняя таким путем не только жизнь матери, но и жизнь плода. Автор приводит два случая из клиники Döderlein'a. В одном—был рак передней губы шейки матки при беременности шести месяцев. Лечение радием в VI и VII месяц и непосредственно перед родами (55 mg. Element. на 24 ч., в общем 400 mg. Elem. час.). Срочные роды здоровым плодом. Мать умерла год спустя от рака. Второй случай—беременность 8-ми мес., рак шейки матки. Лечение радием через влагалище (55 mg. Elem. на 24=1320 mg. час.). Срочные роды здоровым плодом. Еще два раза облечение после родов. Мать в течение 1½ лет здорова. Такой способ, по мнению автора, не отражается на плоде и не ведет к прерыванию беременности. Автор приводит еще четыре случая рака шейки, где после успешного лечения радием наступила беременность, окончившаяся нормальными родами.  
М. Дьяко.

166. *Обзор современного лечения рака тела и шейки матки лучистой энергией* (по Ver. u. d. ges. Gyn. Bd. XIV. N. 11, 1928). G u n s e t t указывает, что формы зрелого плоскоклеточного рака более чувствительны к лучам радия, чем формы незрелые и аденокарциномы, поэтому последние после облечения должны подвергнуться оперативному вмешательству. Важным затруднением при лечении