

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. Циммес.

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. Циммес.

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. Циммес.

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

рака является инфекция, сопровождающая всегда рак шейки и часто ведущая после облучения к воспалительным процессам, перитониту и сепсису. Лечение радием может быть или кратким с большими дозами, или же на протяжении пяти дней малыми дозами. Радий может быть применен только до операции удаления матки, ввиду того, что после экстирпации возможно образование ректального и вагинального свищей. Радий является местной терапией, хотя G. применяет и терапию на расстоянии (Radiumferntherapie), которая подобно лучам Рентгена, действует в глубину. Лечение Рентгеном после короткого облучения радием недействительно. При метастазах применяются исключительно лучи Рентгена. В зависимости от показаний к той или иной терапии, автор делит рак шейки на 4 группы: 1) Начальная стадия—поражен ограниченный участок; подлежит операции; 2) рак начинает переходить границы шейки, матка подвижна—на границе операбельности; 3) поражена тазовая клетчатка с одной или обеих сторон—случаи неоперабельные; 4) метастазы в соседних органах—случаи не поддаются никакому лечению. К первой группе случаев Gunsett относит кроме того еще раки при беременности, раки, осложненные старым воспалительным процессом, и случаи резистентные в отношении радия. М. Д.

167. *Всегда ли необходимы большие дозы радия при лечении рака шейки матки?* (по Ver. ü. d. ges. Gyn. Bd. XIV, N. 11, 1928). В то время как общее направление во Франции применять при лечении рака лучами радия очень высокие дозы (школа Regaud доводит дозы до 9000 milligr.-Element. часов), Degrais, первый применивший во Франции лучи радия в 1908 году, делится некоторыми своими случаями, в которых рак шейки установлен клинически и гистологически, где автор применял минимальные дозы радия с хорошим успехом, напр., случай, имевший место в 1926 году. Больная, получив 360 milligr.-Element. часов., от дальнейшего лечения отказалась и, несмотря на это, до сих пор клинически здорова. Эти наблюдения заставляют автора высказать сомнение, действительно ли сущность лечения рака лучами радия заключается во все возрастающих дозах. М. Д.

168. *Ранняя диагностика рака шейки матки* может быть обнаружена по мнению Heidler'a (Wien. klin. Woch. № 24, 1928) кольпоскопом Hinselmann'a. Соскоб открытых беловатых мест и их гистологическое исследование—обеспечивает раннюю диагностику. Leukoplakia, по мнению автора, есть истинная картина начальной формы рака шейки матки. До сего времени неизвестно в литературе ни одного случая leukoplaki'i, из которой рано или поздно не образовалось бы рака. М. Дыжно.

169. *Миомы, сердце и яичник.* Spirito (по Ver. ü. d. ges. Gyn. Bd. XIV N. 11, 1928), желая выяснить, может ли измененная функция яичника, вызвать расстройства деятельности матки, сердца и желез внутренней секреции (надпочечник, щитовидная железа) и кроме того, может ли миома, как таковая, вызвать те же расстройства в вышеназванных органах. Для этой цели автор изготвил четыре различных экстракта из нормальной маточной стенки, миомы, нормального яичника и яичника женщины с миомой. Впрыскивая морским свинкам внутривентально 1—3 куб. см. в продолжение 4-х месяцев, автор установил, что овариальный экстракт всегда имеет влияние на матку и вызывает в ней состояние близкое к течке. Экстракты маточной мускулатуры и миомы никакого влияния на матку не оказывают; кроме того ни один из экстрактов не вызвал и в надпочечнике каких-либо изменений. Иначе реагирует щитовидная железа на введение экстрактов, особенно полученного из миомы. Автор всегда находил гиперфункцию как в смысле гистологическом, так и функциональном. S. объясняет эти изменения защитной реакцией организма на токсическое действие экстракта миомы. Влияние экстрактов на сердечно-сосудистую систему выражается только в незначительном падении кровяного давления,—макро и микроскопических изменений не наблюдается. S. присоединяется к мнению Mirto, Decio и др., что токсичность миомы зависит от самой субстанции миомы и этой именно токсичностью объясняет нарушение сердечной деятельности и изменения кровяного давления при миомах. М. Дыжно.

170. *Местная вакцинотерапия при гоноррее у женщин.* Aitoff (La Presse med., № 77, 1928 г.) применил гонококковый антивирус по Безредке при различных формах женской гонорреи. Антивирус находился в соприкосновении со слизистой в течение 2—4 дней, затем наступал отдых, во время которого произво-