

Резекция шейного симпатического нерва при Basedow'ой болезни. Как известно, операция эта до сих пор имеет приверженцев среди хирургов и невропатологов. Основываясь на случаях различных авторов, где она не дала, при Basedow'ой болезни, почти никаких положительных результатов, а также на экспериментальных данных, Klose и Hellwig (Klin. Woch., 1923, № 14) приходят к выводу, что резекция шейного симпатического нерва при названной болезни может ослабить или устранить лишь отдельные симптомы, как пучеглазие и учащение сердечной деятельности. Значительно лучший эффект дают здесь операции, объектом которых является щитовидная железа, так как нарушение функций последней и является причиной развития Basedow'ой болезни. Г. Клячкин.

2) Акушерство и гинекология.

Ректальное исследование во время родов, введенное в практику K r ö n i g'ом, широко применяется в Германии и Швейцарии. K e h r e r (Münch. med. W., 1921, № 38), являясь убежденным сторонником этого метода, полагает, что он вполне может заменить влагалищное исследование, и настоятельно рекомендует изучение его студентам, врачам и акушеркам. Chatillon (Journ. des pratic., 1921, № 53), один из немногих приверженцев этого метода во Франции, утверждает, что мягкие части и маточный зев прощупываются при нем легко, также роднички, особенно обращенный кзади. Затруднительно только бывает ощупывание пузыря во время паузы и при небольшом количестве передних вод. Выгодой метода является возможность повторных, частых исследований при полной безопасности в смысле инфекции. Исследовать нужно в густо смазанном жиром резиновом пальце или, лучше, в перчатке. Необходимо обучать студентов и акушеров ректальному исследованию. Liegner (Zentralbl. f. G., 1921, № 6), подвергая критике метод ректального исследования, говорит, что установить целостность пузыря при нем часто бывает трудно, равным образом не всегда легко бывает ощупать маточный зев. Особенно хорошо можно при нем ориентироваться, когда предлежащая часть стоит в выходе таза. При высоко стоящей головке, несглаженной portio и разорванном пузыре данные получаются ненадежные. Можно смешать лицевое предлежание с ягодичным. Плацентарная ткань per rectum совершенно не определяется. Наоборот, выпавшие мелкие части и пуповина узнаются легко. Liegner полагает, что исследование per rectum вагинального исследования заменить вполне не может. Theodor и Handtman (Monatsschr. f. Geb. u. Gyn., 1921, H. 1/2) произвели бактериологические исследования над загрязнением пальца при ректальном методе и нашли, что при наличии дефекта в перчатке всегда происходит загрязнение патогенными микроорганизмами. Опасность загрязнения при небольших отверстиях в перчатке значительно уменьшается, если перчатка обильно смазывается жиром. При образовании большого дефекта в перчатке слой жира не предохраняет, и в этих случаях необходимо тотчас произвести дезинфекцию рук по Ahlfeld'у, для остальных же случаев достаточно 2-минутного протирания спиртом, чтобы практически сделать руку опять свободной от микробов.