

спаса против современных способов ранней радикальной операции, имеющих целью сразу удалить всю большую часть кости.

123. *Причины кровяной рвоты после операции.* Jungbluth (Zentr. f. Chir., 1927, № 50) ставит послеоперационную кровавую рвоту и слюну 1) с послеоперационным ацидозом, 2) с тромбопенией и 3) с внутривенной послеоперационной гематомой.

124. *Лечение послеоперационных осложнений.* E. Вацманн (Schweiz. med. W., 1927, № 44) рекомендует для устранения жидкости после операций капельные вливания в прямую кишку 400—800 куб. см. ромашкового чая с прибавкой 20 капель опиоидной настойки: только дети, к сожалению, не удерживают их. При послеоперационном илеусе часто хорошо действует внутривенное вливание пятиуридина, 2—4 куб. см., при продолжительности вливания 15—20 мин.; можно с целью вводить внутривенно и подкожно, в количестве 1 куб. см. с 10 куб. см. горючего масла. При шок и коллапсе очень рекомендуют внутривенные вливания янтарного сахара, обычно 150 куб. см. 20% раствора с прибавкой 10 единиц адреналина.

125. *Транспульмин после операций.* Средство это, представляющее собой стерильный раствор основного хинина и камфоры в эфирных маслах, успешно применяется по Jung (Munch. m. W., 1927, № 44), для лечения бронхоэктазий, инфекционной астмы, бронхитов и пневмоний. Для предупреждения послеоперационных пневмоний оно вводится по 2 куб. см. в мышцу ежедневно в течение 5 дней после каждого палатинопного наркоза. Если, несмотря на эти профилактические впрыскивания, развивается легочное заболевание, то впрыскивания продолжают до исчезновения признаков последнего (в среднем оно проходит через 7 дней). При 305 палатинопных наркозах (смесями наркоз, хлороформ и эфир) продолжительностью до 3 часов, установлено было 5 начинавшихся пневмоний: 4 из них быстро исчезли при лечении транспульмином, одна же больная, несмотря на него, скончалась (жирное сердце). При послеоперационном применении транспульмина бросилось в глаза отсутствие признаков сердечной слабости и, кроме того, скорое возобновление кишечной перистальтики у лапаротомизированных (из 115 оперированных, получивших транспульмин, у 102 она возобновилась через 14 часов, у 1 же через 4, а у остальных—через 13 часов после второго приема лекарства). Объясняется это влиянием хинина на кишечник.

#### е) Ортопедия.

126. *О причинах и лечении перемежающейся хромоты.* По Mendel'ю (Klin. W., 1927, № 21) предрасполагают к этой болезни: еврейская раса, принадлежность к состоятельным классам, мужской пол и возраст за 40 л. Причины: врожденная узость сосудистой системы, нейронатическое предрасположение, семейная склонность, диабет, подагра, никотин, сифилис, алкоголь, промачивание ног, плоская стопа и т. д. Болезнь характеризуется расстройствами двигательными, чувствительными и сосудодвигательными. Поражаются при ней не только ноги, но и руки, язык (затрудненная речь), мышцы глаз и гортани, спинной мозг, сердце (angina pectoris), аорта, кишечник и т. д. Самый выдающийся симптом—отсутствии или малость пульса (особенно на а. dorsalis pedis, а. tibialis postica и a. poplitea). В лечении главное—покой. Предохранительные меры: избегать холода и сырости, при начинающихся болях—покой, удобная обувь, упорядочение диеты (поменьше мяса, белков, соли, холестерина и алкоголя). Причинное лечение назначается в зависимости от этиологии. Симптоматически: под, диуретики, стрихнин, мышьяк и т. д., особенно же natrium nitrosum (0,2:10,0 воды, ежедневно 12—14 инъекций под кожу, 20—30 впрыскиваний). При сильных болях antineuralgica. Физическое лечение: осторожный массаж, гальванические ножные ванны, ванны углекислые, кислородные и т. д., лечение в Гаштейне, Висбадене. В самых тяжелых случаях периаптерральное иссечение сочувственного нерва. При угрожающей гангрене—своевременная ампутация.

127. *Отдаленные результаты оперативного укрепления плечевой головки при ее рецидивирующем вывихе* проследил на большом собственном материале M. S. Penderson (Surg. gyn. and. obst., 1926, № 1). Из 19 человек, оперированных путем капсулопластики, 8 получили прочное выздоровление (42,1%), 6—улучшение (31,6%), и у 5 операции осталась без успеха (26,3%). Из 8 оперированных по Claigmont'у (проведение лоскута m. deltoidei через foramen

acromioclaviculare и подмышечное (62,5%) в у

128. *Лечение* ...  
...случай псевдартроза  
...оперирована следующ  
...редрессации голени;  
...концов и отдаление  
...пластинки по всей д  
...ставлены с трех по  
...креплены с надежн  
...срока обнаружена в  
...каблук. На рентген  
...нормальной и, что  
...ром никакого опера

129. *Местные* ...  
1926, № 84) в 33 с  
...трубчатых костей,  
...во впрыскивании 1  
...лом, до соприко  
...с переломом мыш  
...квивание внутрь су  
...чтожение рефлект  
...ов и фиксацию

130. *Прием* ...  
(Revue d'Orthopèd  
...при вправлении  
...вывихов локтево  
...отводится на 90°  
...руками оператор  
...пальцы скрещив  
...последний выв  
...вниз, затем быс  
...щца при молот  
...локоть встал  
...в приложении  
...жесткого сустава  
...мов со смещени  
...в верхних кон  
...когда нижний  
...мешком.

131. *О м* ...  
1927, № 12) на  
...дуге операции  
...кавалыцев с р  
...кожи, преиму  
...зает резкое п  
...увеличение п  
...и прочем нево  
...операции суб

132. *О* ...  
на кроликах  
...доказали, что  
...при keratitis  
...в вену. Уж  
...можно быва