

quadrilaterum и подмышку с фиксацией к прос. coracoideus), у 5 пациентов выдворение (62,5%) и у 3 — успеха по было (37,5%). Трое больных, оперированных по методу Ienossyrenyi и Loser'ska (подшивалиме плечевой головы посредством куска fascia lata к акромиону, Berl. klin. Woch., 1917, S. 525), все (100%) дали прочное выздоровление.

128. Лечение врожденного псевдартроза голени костно-надкостничными трансплантатами. G. Moutier (Revue d'Orthopédie, 1927, № 4) приводит случай псевдартроза у 5-летнего мальчика в нижней трети голени. Больная была оперирована следующим образом: подкожная телотомия Ахиллова сухожилия и редукция голени; после обнажения места псевдартроза оживление суставных концов и отделение надкостницы кругом, затем вымывание костно-надкостничной пластинки по всей длине tibiae и деление ее на 3 равных кусочка, которые представлены с трех поверхностей tibiae надкостницей снаружи; эти кусочки прикреплены к надкостнице tibiae катgutовыми швами. Гипс на 3 месяца. После этого срока обнаружена прочная консолидация отломков. Ребенок ходит на поднятом каблук. На рентгенограмме структура костей голени кажется более или менее нормальной и что особенно интересно, псевдартроз малоберцовой кости, на котором никакое оперативное пособие не было предпринято, также консолидировался.

А. Алексеев-Козьмина.

129. Местная анестезия закрытых переломов. Perrin (Presse med., 1926, № 84) в 33 случаях применил местную анестезию при закрытых переломах трубчатых костей, причем в 31 случае получил успех. Техника анестезии состоит во введении новокаина с адреналином под надкостницу, в самый очаг перелома до соприкосновения с костным мозгом, и в расположенные по соседству с переломом мышцы. При внутрисуставном переломе присоединяется еще вливание внутрь сустава. Через 15 минут получается полное обезболивание и уничтожение рефлекторных контрактур, что чрезвычайно облегчает исправление отломков и фиксацию их.

Н. Кипченко.

130. Прием «цел» при исправлении некоторых переломов. R. Tilliet (Revue d'Orthopédie, 1927, № 2) сообщает об удачном пользовании этим приемом при исправлении переломов. Прием «цел», применяемый при исправлении задних вывихов локтевого сустава (по идее Jaboulay), состоит в следующем: плечо отводится на 90°, нижняя часть его, над локтевым сгибом, охватывается обеими руками оператора таким образом, что ладони покоятся на передней стороне плеча, пальцы скрещиваются, а большие пальцы упираются в остепан и вжимают последний вниз по направлению к предплечью; предплечье же свободно свисает вниз; затем быстрым и сильным движением вытягивают предплечье наподобие щипка при молотбе. Обычно достаточно бывает одного такого движения, чтобы локоть встал на место. Механизм действия «цел» в данном случае состоит в приложении центростремительной силы, соединенной с быстрым растяжением выходящего сустава. Автор с успехом применяет этот прием для исправления переломов со смещением костей, главным образом при переломах нижнего конца луча и верхних концов костей предплечья. Вообще он рекомендует его во всех случаях, когда нижний отломок кости слишком мал для захватывания рукой или инструментом.

А. Алексеев-Козьмина.

ж) Офтальмология.

131. Омоложение при глаукоме. Проф. А. С. Чемолосов (Р. Офт. Ж., 1927, № 12) на основании 3 собственных случаев и литературных данных рекомендует операцию омоложения (в виде двусторонней перевязки отводящих семенных канальцев с резекцией части придатков) для некоторых случаев первичной глаукомы, преимущественно воспалительной; операция эта в подобных случаях вызывает резкое повышение общего жизненного тонуса, повышение остроты зрения, увеличение поля его и понижение внутриглазного давления. Указанные изменения впрочем всегда резки и недолговременны, сменяясь через 3—4 недели после операции субъективным и объективным ухудшением.

Р.

132. О введении неосальварсана в глаз путем пинтофореза. Опытами на кроликах A. B. G. A. W. i. e. z. и G. r. o. s. s. m. a. n. (Warsz. Czasop. Lek., 1927, № 10) доказали, что введение неосальварсана непосредственно в глаз путем пинтофореза (при keratitis paracnem.) дает гораздо лучшие результаты, нежели при пинции в вену. Уже при 20-минутном пинтофорезе с 1% раствором неосальварсана можно бывает обнаружить мышьяк в передней камере глаза. М. Вайнберг.