

кое, но черезъ 2 недѣли появился выпотъ въ плеврѣ съ правой стороны и какой-то болѣзненный процессъ въ легкомъ, который авторъ считаетъ мета-статическимъ злокачественной удаленной опухоли. Въ теченіе дальнѣйшихъ 3 недѣль явленія со стороны легкаго не исчезли, хотя больная нѣсколько поправилась. Въ половыхъ органахъ измѣненій нѣтъ. **Н. Канушкинъ.**

113. M. Sängcr. Ueber Drainage der Bauchhöhle bei Laparotomien. (Deutsche medic. Wochenschr., 1891 г., № 4). **О дренажѣ брюшной полости при чревосѣченіяхъ.**

Авторъ является поклонникомъ дренажа брюшной полости, если и не шаблонно примѣняемаго послѣ всякаго чревосѣченія, то для извѣстнаго ряда случаевъ. Показаніями для дренажа онъ считаетъ: 1) существованіе мѣстныхъ скопленій крови, разложившихся (инфицированныхъ) или способныхъ разлагаться секретовъ, если обезвреживаніе ихъ превышаетъ всасывательную способность брюшины, мѣстно или вообще пониженную; 2) возможность послѣдовательнаго накопленія секретовъ, разложене (инфекція) и всасываніе которыхъ заставляетъ опасаться септической интоксикаціи; 3) опасеніе вскрытія полыхъ органовъ съ не безразличнымъ содержимымъ (мочевой пузырь, кишка); 4) необходимость обособить болѣе значительныя, обильно сецернирующія полостныя раны отъ остальной брюшной полости.

Изъ различныхъ видовъ дренажа авторъ предпочитаетъ дугообразно изогнутыя стеклянныя трубки съ многочисленными боковыми отверстіями, выполненныя асептической марлею (капиллярный дренажъ), при чемъ онъ ограничивается брюшнымъ дренажемъ (черезъ нижній уголь брюшной раны) и никогда не прибѣгаетъ къ двустороннему, брюшно-влагалищному дренажу.

За послѣднее время авторъ изъ 54 чревосѣченій въ 14 примѣнилъ дренажъ брюшной полости; изъ этого числа только одна больная (крайне тяжелый случай) умерла отъ шок'a, остальные 13 выздоровѣли.

А. Фишеръ.

114. C. Jacobs. Remarques cliniques et operatoires sur une serie de cinquante laparotomies. (Bulletins et mémoires de la Société obstétr. et gynécol. de Paris, 1890, № 12; séance du 11 décembre). **Замѣтки по поводу пятидесяти чревосѣченій.**

Въ началѣ своего доклада авторъ подробно описываетъ обстановку, при которой онъ оперируетъ. Инструменты непосредственно передъ операціею кипятятся въ водѣ втеченіе 5 минутъ, зубчатые инструменты (пинцеты и т. п.) прокаливается на спиртовой лампѣ; во время операціи они лежатъ въ кипяченой водѣ. Для швовъ употребляется шелкъ, прокипяченный въ 5% карболовомъ растворѣ и сохраняемый въ смѣси изъ равныхъ частей 1% (? реф.) раствора сулемы и абсолютнаго алкоголя; изрѣдка примѣняется кэтугъ обеззараженный предварительно лежаніемъ въ теченіе въ 12 часовъ 0,1% раствора сулемы и затѣмъ продержанный въ теченіе нѣсколькихъ дней въ смѣси изъ 1 ч. ol. juniperi и 2 чч. алкоголя. Губки употребляются рѣдко, — ихъ за-