

Harris и Mc Donald. *Влияние люмбарной симпатектомии на рост парализованных конечностей* (J. Bone and Joint surg. Boston V. 18, I 1936). Авторы исходят из того положения, что усиленный подвоз крови к конечностям, продолжающийся в течение долгого времени, будет иметь в конечном результате их ускоренный рост. Такое усиление кровоснабжения в области ног наблюдается после люмбарной симпатектомии. Коротконогость, которая следует после перенесенного полимиелитического паралича, является результатом устранения тех дополнительных факторов, которые обычно влияют на базальный рост эпифизарной линии. Такими факторами обычно являются сокращения нормальной мускулатуры и достаточный подвоз крови. Авторы утверждают, что после хорошо выполненной люмбарной симпатектомии в иных случаях удается избежать коротконогости после перенесенного полиомиелита. Хорошего результата легче удается достигнуть, если параличом бывает поражена одна конечность, если этот паралич не слишком тяжел и если операция предпринята достаточно рано (до 6-летнего возраста). Ганглиоэктомия в общем дает лучший эффект, чем рамисекция. В. Дембская,

### в) Акушерство и гинекология.

Guggisberg H. *Гипофизарные расстройства в связи с беременностью* (Schweiz. med. Wschr., 1936. 2). А. указывает на часто наблюдающиеся во время беременности и в послеродовом периоде расстройства, которые, несмотря на отсутствие точных патолого-анатомических данных, должны быть отнесены по клинической аналогии за счет гипофиза. Встречающиеся иногда билатеральные гемипарезы и невриты зрительного нерва должны считаться результатом увеличения передней доли и давления на хиазму; после родов эти явления проходят. Подобным же благоприятным предсказанием отличаются и другие расстройства, связанные с изменениями мозгового придатка: акромегалические явления у многих беременных, нарушения водного баланса до diabetes insipidus включительно и расстройства жирового обмена. Некоторые формы ожирения с задержкой развития половых функций и вторичных половых признаков—тоже гипофизарного происхождения; сюда же относится и кахексия Simmond'a, при которой отличное действие оказывает назначение препаратов передней доли. В заключение а. указывает на послеродовую атрофию половых органов, при которой хорошие результаты дает применение крови беременных (ранних месяцев), вероятно, вследствие высокого содержания в ней гормона передней доли. Б. Иванов.

Caffier. *К вопросу о менструации* (Zbl. Gyn. 1936. 5. 257—267). В связи с успешно производимой Штрассманом пересадкой труб в матку для восстановления canalis menstrualis в случаях предшествовавшей полной облитерации, стал актуальным вопрос о возможности менструальных кровотечений из труб\*. А. считает, что название „трубная менструация“ неправильно; по его мнению, появляющееся при этом каждые 4 недели кровотечение не является менструацией в собственном смысле этого слова, а представляет лишь циклическое выделение крови без овуляции. Способ Штрассмана восстанавливает canalis menstrualis, но не восстанавливает менструации. О последней можно говорить лишь при пересадке способного к функции эндометрия во вновь созданную полость матки (способ Сердюкова). Б. Иванов.

Liegneg. *Лечение инсулином менструальных расстройств* (Zbl. f. Gyn. Bd. 59, 10/XI, 1935). Автор вполне соглашается с утверждением Клафтена, что инсулин является весьма эффективным средством при лечении менструальных расстройств у исхудалых женщин. Обычно у таких женщин наряду с сильным исхуданием наблюдаются расстройства со стороны печени и желудочно-кишечного тракта, т. е. углеводного и жирового обмена. У предков таких больных нередко наблюдался диабет. Очевидно панкреатическая недостаточность у них являлась наследственным признаком. В связи с этим автор указывает на тот факт, что панкреатическая недостаточность в иных случаях проявляется как диабет, а в других как исхудание, сопровождающееся генитальными расстройствами. В. Дембская.

Theobald. *Лечение неврита беременности витамином В* (Lancet № 5876. V. CCXXX. 11/IV 1936). Автор приводит истории болезни 5 беременных женщин, находившихся в последней стадии беременности и страдавших симптомами неврита беременности. В 4-х случаях эти симптомы были устранены одной только ирибавкой витамина В к диете, так что можно было предположить, что заболевание явилось следствием недостаточного подвоза этого аксессуарного вещества. У двух