

мочевины; в этом отношении эклампсия напоминает так называемое мясное отравление у собак с Экковским свищом.

Б. Иванов.

Albrecht. Периодическая смена способности и неспособности к зачатию у женщины (Arch. Gyn. 161. 23—51. 1936). Исходя из того, что способность яйца к оплодотворению ограничена лишь несколькими часами, а сперматозоида—2—3 днями, что овуляция происходит между 12—16 днями менструального цикла и что продолжающаяся около 14 дней деятельность желтого тела обуславливает задержку дальнейшего созревания яиц в это время, а указывает, что в течение менструального цикла у женщины происходит смена благоприятных и неблагоприятных дней для зачатия. Наиболее благоприятными и неблагоприятными являются 12—16 дни полового цикла. Точное математическое вычисление неблагоприятных дней невозможно из-за больших колебаний и сдвигов фаз менструального цикла, обусловленных ранней и поздней овуляцией.

Б. Иванов.

Anselmina K. I. Лечение радием климактерических кровотечений (Zbl. Gyn. 10. 541—550 1936). А. рекомендует применение радиотерапии в тяжелых и неподдающихся лечению случаях климактерических кровотечений у женщин старше 42 лет. После производства выскабливания в полость матки вводится 50 mg радия в 5 серебряных трубочках по 10 mg в каждой; в общем применяется не больше 1000 mg, чего вполне достаточно, особенно у пожилых женщин. Лечение радием проведено у 128 больных; во всех этих случаях кровотечение в результате облучения прекратилось; отдаленные результаты проверены в 89 сл., из которых в 84 отмечена длительная аменоррея. А. указывает, что ввиду наступления под влиянием радиотерапии явлений выпадения она неприменима у молодых женщин (моложе 42 лет), где вместо нее рекомендуется надвлагалищная ампутация матки.

Б. Иванов.

Vogt E. Преждевременное отделение послета (Münch. Med. Wschr. 19. 755. 1396). Лечение преждевременного отделения послета не может быть принципиально консервативным или оперативным; оно должно быть тщательно индивидуализировано. Наряду с потерей крови и данными акушерского исследования, решающее значение при выборе способа лечения имеет количество предшествовавших родов, возраст больной и ее конституция.

К первому исследованию относится не только определение кровяного давления и количества гемоглобина, но и определение группы крови и подготовка соответствующего донора. Потеря крови возмещается уже во время операции лучше переливанием крови или, по крайней мере, подкожным или внутривенным введением тутофузина с капельным вливанием 50% раствора калороза и назначением соответствующих сердечных средств. Для борьбы с атонией матки применяется внутримышечное введение гипофизина или, при кесарском сечении, введение его в мышцу матки. Уродующих операций, например, надвлагалищной ампутации матки, следует по возможности избегать. Дальнейшего уменьшения материнской смертности можно достичь лишь соответствующей профилактикой, дающей результаты только при диспансеризации всех беременных с целью своевременного распознавания и лечения преэклампсии, сифилиса и других тяжелых заболеваний.

Б. Иванов.

Hanne W. Облучение рентгеновскими лучами при начинающемся пуперпальном мастите (Dtsch. Med. Wschr. 17. 683. 1936). А. на основании своих наблюдений считает, что облучение 20% НЕД является методом выбора в лечении начинающегося пуперпального мастита. Облучение 40% НЕД он считает нецелесообразным, во-первых, ввиду полученных им хороших результатов с 20% НЕД, и, во-вторых, вследствие сохранения в последнем случае матерями способности к кормлению, что при 40% НЕД невозможно, так как лактация после применения этой дозы прекращается. При своевременном облучении начинающегося мастита отмечается купирование процесса, без перехода в нагноение, в связи с чем отпадает и необходимость в хирургическом лечении. Каких-либо осложнений в связи с этим способом а. никогда не наблюдал.

Б. Иванов.

в) Невропатология.

Gabrieljan M. I. Параличи глазных мышц после лямбальной пункции и спинномозговой анестезии (Nervenarzt, № 4. 1936). Автор приводит 187 случаев такого рода осложнений, описанных в русской и иностранной литературе, и к ним

добавляет свои два случая. В первом—речь идет о больном 43 лет, поступившем в клинику с таламическим синдромом. Сделана люмбальная пункция—выпущено 4,5 *кс* жидкости при нормальном давлении. Все глобулиновые и серологические реакции отрицательны. Через 5 дней после пункции появилось сходящееся косоглазие, отчетливый паралич правого отводящего нерва с ограничением движений кнаружи правого глазного яблока. При повторном осмотре 6-го через 9 месяцев все явления паралича глазных мышц исчезли.

Второй случай касается женщины 49 лет, у которой произведена была операция экстирпации матки под спинномозговой анестезией, с введением 3,0—5,0% раствора новокаина; через 7 дней появилось двоение в глазах и паралич правого отводящего нерва; явления паралича постепенно проходили, при повторном осмотре через 5 недель полное восстановление функции пораженного нерва. Какие-либо другие органич. поражения центральной нервной системы, могущие дать парез отводящего нерва, в обоих случаях автором исключены; и на его собственном материале, так же, как и по материалам других авторов, поражение отводящего нерва—наиболее частое из всех поражений черепномозговых нервов после поясничной пункции. Для объяснения патогенеза этих явлений автор приводит две теории: 1) токсическую, по которой поражению нервов глазных мышц предшествует асептический менингит, впоследствии переходящий на корешки черепномозговых нервов, 2) теорию, объясняющую эти изменения повышением внутричерепного давления и избирательным, чисто механическим поражением отводящего нерва из-за его поверхностного расположения на пирамиде височной кости.

Ш. Геллер.

Von Joes und Beck. *Никтурия как симптом поражения центральных отделов вегетативной нервной системы* (Deut. Z. Nervenheilk., № 138, 4, 1935). Авторы указывают, что никтурия не может считаться явлением простого расстройства цикла выделения: по целому ряду их личных наблюдений она является симптомом расстройства центральной нервной системы. Она находилась ими при сотрясении мозга, сифилисе мозга, и особенно резко выражена никтурия при несахарном диабете. В этом заболевании затронутость гипофизарной системы, как регулятора ритма выделения воды, особенно подчеркнута. У язвенных и у сердечных 6-ных никтурия объясняется поражением *pervus vagus*, особенно в его центральных отделах.

Ш. Геллер.

Хроника.

74. *За выдающиеся успехи* в деле противовоздушной и химической обороны нарком здравоохранения г. Каминский награжден именными часами 12 участников третьих всесоюзных военно-химических соревнований. В числе награжденных—крымские врачи А. Пислегин, Ф. Мончак, медицинские сестры О. Павленко, Н. Мартынова, санитарка М. Куценко и другие.

75. Президиум Всесоюзного Центрального Исполнительного Комитета удовлетворил ходатайство научных работников, рабочих и служащих Научно-исследовательского химико-фармацевтического института Наркомздрава РСФСР о присвоении названному институту имени тов. Серго Орджоникидзе.

76. Постановлением Центрального Исполнительного Комитета и Совета Народных Комиссаров Союза ССР от 20 июля 1936 г. организован объединенный (союзно-республиканский) Народный Комиссариат Здравоохранения Союза ССР с передачей в его ведение Всесоюзной государственной санитарной инспекции и с подчинением ему Всесоюзного института экспериментальной медицины им. А. М. Горького.

77. Около Красной Поляны, в Сочи, обнаружены источники нарзана. Там работает гидрогеологическая партия Центрального бальнеологического института. Дебет одного только источника равен 150 тысячам литров в сутки.

78. В мае этого года исполнилось 15 лет со дня постановления Совета Народных Комиссаров об организации в СССР домов отдыха, возникших еще за год до этого по мысли Владимира Ильича Ленина. Первые дома отдыха были организованы в дачных местностях под Петроградом и Москвой. Затем инициа-