

вмешательств по показаниям со стороны плода значительно уменьшилось после введения в профилактику и терапию внутриматочной асфиксии кардиазола. При асфиксии, обусловленной усиленной сопротивляемостью мягких частей, показана эпизиотомия под хлор-этиловым или эфирным оглушением. *Б. Иванов.*

Holzbach, E. Вскрытие матки под обескровливанием по Эсмарху. (Zbl. Gyn. 1937. 30. 1746—1747). Для получения почти полного обескровливания при всех акушерских операциях на матке а. рекомендует наложение вокруг шейки ее резиновой трубки толщиной с карандаш; туго перетянув шейку этой трубкой, концы последней фиксируют клеммой. Применяя этот способ в течение 15 лет при малом кесарском сечении, а. оттягивает матку вверх, перетягивает ее шейку указанным образом, вскрывает полость матки продольным разрезом спереди в нижнем отделе тела, удаляет яйцо и зашивает рану стенки матки двухэтажным швом; операция происходит при почти полном обескровливании, причем дополнительное обкалывание кровоточащих участков требуется очень редко. Способ может применяться с хорошим результатом и при отсутствии беременности и не дает никаких вредных последствий. *Б. Иванов.*

Ostadal, B. Химическая реакция на беременность по Visscher-Bowman'у (Zbl. Chir. 1937. 5. 266—268). На основании ряда собственных исследований а. приходит к выводу, что положительный результат реакции, предложенной Visscher-Bowman'ом для определения беременности, зависит не от наличия в моче беременных гормона передней доли гипофиза, как это до настоящего времени считалось, а обуславливается, вероятно, присутствием в моче углеводов, главным образом, лактозы; последняя даже при далеко зашедшей беременности почти всегда находится в моче в значительном количестве. Положительный результат реакции указывает на наличие беременности с вероятностью до 88%, тогда как отрицательный и неопределенный результаты ее не имеют никакого диагностического значения. Практически пользоваться этой реакцией, не являющейся, по мнению а., специфическим гормональным способом, можно только с указанными ограничениями. *Б. Иванов.*

Speidel. Легочные кровотечения, появляющиеся незадолго перед менструацией. (Med. Klin. 1937. 431, 1436—1437). Известно, что так называемые викарирующие менструации встречаются в молодом возрасте (как признак наступающей половой зрелости) и иногда после наступления менопаузы, причем наиболее частой формой их является кровотечение из слизистой оболочки носа; описаны также желудочно-кишечные кровотечения. А. приводит несколько наблюдавшихся им случаев легочных кровотечений, возбудивших прежде всего подозрение на наличие специфического процесса в легких; однако ни клиническое, ни рентгенологическое исследование не обнаружило в них никаких органических изменений. Во всех этих случаях заслуживает внимания появление легочного кровотечения за 2—3 дня до наступления менструации и прекращение его с наступлением нормального маточного кровотечения. Лечение в остром периоде должно состоять в применении кровоостанавливающих (клауден, кальций и т. д.) и абсолютном покое; иногда приходится назначать сердечные средства. Что касается действия препаратов яичника в подобных случаях, то, ввиду кратковременности наблюдения, а. воздерживается от окончательного заключения по этому поводу. *Б. Иванов.*

в) Урология.

Montagne L. Boyd. Острый везикулит после трансуретральной резекции простаты. (Urol. a. cut. rev. № 5, 1937). Мужчине 56 лет, страдающему гипертрофией простаты с обычными клиническими симптомами, автор произвел, соблюдая все правила асептики, трансуретральную резекцию аденомы. На третий день после операции наступило повышение температуры. Несмотря на предпринятое на 4—5-й день промывание пузыря раствором акрифлавина через катетер моча содержала бактерии. На восьмой день автор обнаружил наличие везикулита с левой стороны с „грамотрицательными бациллами“ в секрете. В дальнейшем явления везикулита затихли, и образовалась фиброзная форма этого заболевания. Автор допускает мысль, что бактерии могли находиться в скрытом состоянии в семенном пузырьке еще до операции и под влиянием последней развилась острая форма везикулита; возможно, что инфекция попала позднее и везикулит развился в послеоперационном периоде. *А. Д.*