

жетли. Результаты оперативного лечения в общем хорошие и вполне себя оправдывают. В. Маят.

### в) Урология.

Sangree, H. (Филадельфия) *Стерильность у мужчин и ее практическое значение* (Urol. a. cut. rev. № 4, 1937). Среднее количество эякулируемой за один раз спермы равняется 3—5 куб. см. Вязкость эякулята не имеет значения, рН эякулята равняется 7,7—8,5. Кислотность вагинального секрета не имеет большого значения для оплодотворения женщин. Активность сперматозоидов в эякулированной сперме сохраняется при комнатной температуре в течение 24 часов. В эякулируемой за один раз мужчиной сперме содержится до 135.000.000 сперматозоидов. На способность к оплодотворению влияет наличие воспалительных процессов в предстательной железе. Нельзя отрицать влияния желез внутренней секреции на спермообразование. Автор обследовал 50 мужчин, и у 25% из них обнаружил неподвижность сперматозоидов или изменение их формы из-за воспалительных процессов в предстательной железе. А. Д.

D'Ogonzio. *Стерильность мужчин и новые средства лечения ее*. (Urol. a. cut. rev. № 4, 1937 г.). Патологические изменения спермы автор делит на следующие группы: 1) азооспермия, 2) олигоспермия, 3) некроспермия, 4) аспермия или полное отсутствие семени. Первая группа заболеваний может быть обусловлена а) частым извержением семени, б) нарушением функции яичка, в) заболеванием яичек (туберкулез), г) отсутствием яичек, д) запустеванием отверстия выносящих протоков, е) освещением x-лучами. Олигоспермия—уменьшение числа сперматозоидов—обуславливается а) ранним или поздним возрастом, б) общей слабостью организма. Некроспермия—неподвижность сперматозоидов—может возникнуть в результате а) частых извержений семени, б) алкоголизма, морфинизма, общего туберкулеза или диабета, влияющих на питание яичек, в) местных патологических процессов, как-то—рак, сифилис или начинающаяся атрофия яичек, г) воспалительных процессов в семенных пузырьках, д) хронических фолликулярных простатитов. Аспермия может быть врожденной или приобретенной, в последнем случае аспермия возникает вследствие а) гнойных простатитов, разрушающих простату и после рубцевания стягивающих выносные протоки, б) разрушения выбрасывающих протоков при операциях, в) рубцовых изменений кожи члена и головки, а также ткани члена, г) структур уретры. В некоторых случаях азооспермии лечение экстрактами желез внутренней секреции может привести к хорошим результатам. Лечение олигоспермии должно исходить из этиологии страдания; прогноз в большинстве случаев благоприятный. При наличии некроспермии необходимо точно уяснить причину заболевания. Аспермию можно лечить или не лечить в зависимости от этиологии страдания. В последнее время стало известно, что витамины А и Е имеют большое значение для человеческого организма. Так, например, недостаток витамина А ведет к дегенеративным изменениям в яичке, а недостаток витамина Е может привести к полной дегенерации половых клеток. Косвенно влияет на половые железы также недостаток витамина В. На деятельность яичек оказывают влияние и гормоны всех желез внутренней секреции человеческого организма. Так, экстракт из передней доли гипофиза может активировать деятельность половых желез и подвижность сперматозоидов. А. Д.

Sturgis M. (Филадельфия). *Изучение стерильности у женщин*. (Urol. a. cut. rev. № 4, 1937). А. подвергла изучению причины бесплодности 190 браков. Оказалось, что со стороны мужчин были следующие причины: импотенция в 2 сл., аспермия в 6 сл., неподвижность сперматозоидов на почве эндокринных расстройств в 7 сл., „пониженная способность к оплодотворению“ в 17 случаях, причем в 11 случаях на почве эндокринных расстройств и в 6—на почве перенесенных заболеваний, и наконец, гипоспадия в 1 случае. Со стороны женщин причины были следующие: ретроверзия матки в 27 случаях, цервикальные пробки в 9 случаях, эндокринные расстройства в 74 случаях и дефекты в трубах в 106 случаях. А. приходит к выводу, что изучение стерильности браков возможно проводить при обследовании обоих супругов. При изучении причин стерильности 190 браков удалось установить их с несомненностью в 31%. Причины эти преимущественно механического характера и наблюдаются они чаще у женщин: поражение труб, обусловленное старым воспалительным процессом. А. Д.