

недостаток сильно понижает эту способность, до полной стерильности; 5) в количественном отношении плодовитость показала мало отклоненный, — если самец вообще способен оплодотворять, то он способен оплодотворить столько яиц, сколько может выделить самка; 6) количество самцов среди приплода уменьшается как в зависимости от степени недостатка витамина В, так и в связи с продолжительностью диеты; последнее объясняется, вероятно, тем, что, слабея от диеты, животные едят меньше, и потому запасы витамина у них постепенно уменьшаются.

Проф. М. Тушинов.

179. *Новый признак отделения последа.* Klein (Med. Klin., 1925, № 19) для выяснения того, отделился ли послед от маточной стенки, предлагает роженнице ватку, как при испражнении: если выщипывающийся из половой щели конец пуповины при этом опустится ниже и останется в таком положении и после прекращения ваткивания, — это служит указанием, что отделение последа совершилось.

Б. С.

180. *Влияние беременности на органы полости рта.* Обследовав эти органы у 26 беременных, д-р М. Л. Бейн-Леви (Журн. Одонт. и Стomat., 1925, № 6) мог констатировать у них возникновение кариеса или более быстрое прогрессирование его в 19%, заболевания десен — в 46%; слюна оказалась менее щелочной в 46%, слабо-кислой — в 34%, кислой — в 11%; содержание роданистого калия в ней было найдено не уменьшенным.

В. С.

181. *К этиологии эклампсии.* За последнее время несколькими авторами было высказано предположение, что в этиологии эклампсии важную роль играет лактальбумин, вырабатываемый грудной железой, и что эклампсия представляет собою анафилактическую реакцию на циркулирующий в крови этот чужеродный альбумин. Штыгальс доказать этот взгляд, А. Нунд (Lancet, 1925, № 5331) исследовал выделяемый в моче альбумин при помощи поляриметрического метода и определял по способу Kjeldahl степень поляриметрической активности этого мочевого альбумина; кроме того он определял вращающую способность альбумина человеческой сыворотки и альбумина коровьего молока. В результате автор пришел к заключению, что вырабатываемый грудной железой лактальбумин всегда поступает в кровь небольшими дозами, и организм вырабатывает по отношению к нему иммунитет. В тех же случаях, когда иммунитета почему-либо не наступает, или же происходит поступление сразу больших количеств лактальбумина, наступает анафилаксия в виде экламптических припадков.

Е. Заболотская.

182. *К этиологии трубной беременности.* Кок (Klin. Woch., 1925, № 25) особое этиологическое значение приписывает нарушенной перистальтике трубы. Нарушение это м. б. обусловлено воспалительными спращениями или соединительнотканнатым перерождением мускулатуры трубы. В основе нарушенной перистальтики может лежать врожденная недостаточность мускулатуры при инфантилизме, а также аномальное гормональное влияние со стороны плодного яйца.

А. Т.

183. *Зависимость влагалищной флоры от общего состояния организма* устанавливает R. Salomon (Zeit. f. Konst., Bd. 11, 1925), по наблюдениям которого изменения влагалищного секрета — в смысле появления нейтральной или даже щелочной его реакции, увеличения числа форменных элементов и уменьшения степени чистоты его — идут параллельно общему процессу, а иногда проявляются и раньше других клинических симптомов, вследствие чего и могут служить в качестве прогностических признаков. Такие влияния общих заболеваний на состояние влагалищного секрета S. особенно отчетливо мог отметить у больных, страдающих волчанкой и тbc. Конституциональные особенности организма тоже не остаются без влияния на характер влагалищного секрета, — в особенности инфантилизм, астения и хлороз. Loeser (Zentr. f. Gyn., 1925, № 49) нашел, что у девочек, здоровых в половом отношении, предрасположение к влагалищным выделениям вызывается лабильным состоянием вегетативной нервной системы, в особенности при лимфатизме и тbc. У взрослых женщин предрасполагающими моментами являются такие аномалии конституции, которые можно охарактеризовать как экссудативные, лимфатиче-гипопластические или невро-артритические диатезы. Изучая свойства переживающих тканей человеческого влагалища, L. показал гликолитическую их способность и несомненную зависимость ее от общей конституции организма. Влагалищные бели не есть заболевание sui generis. Только при точном анализе всех этиологических моментов, как экзо- так и эндогенного