

нальной функции эпифиза—вопрос до настоящего времени остается еще не выясненным.

Итак, мы приходим к заключению, что у нашей больной имеется нарушение функции гипофиза и *gl. pinealis*. Какая же этиология этого заболевания? Многие авторы считают, что видная роль в этиологии заболевания эндокринного аппарата принадлежит острым и хроническим инфекциям. Обращаясь к анамнезу нашей больной, мы видим, что она в 2-хлетнем возрасте перенесла корь, после чего родители стали замечать усиление роста ребенка. Можно предположить, что эта инфекция (корь) каким то образом повлияла на переднюю долю гипофиза, которая в этом возрасте имеет свой *maximum* роста (проф. Э м и н е т) и является поэтому наиболее уязвимым органом.

Изменение функции гипофиза, повидимому, повлекло за собой нарушение функции эпифиза. Проявление недостаточной функции эпифиза у нашей больной стало наблюдаться с 6-летнего возраста, т. е. в тот период, когда начинается физиологич. инволюция этого органа.

Рентгенограмма обнаруживает тень в области турецкого седла, что дает нам возможность предположить наличие опухоли в этих железах.

Отсутствие мозговых явлений (повышение внутричерепного давления, изменения со стороны глазного дна и друг.), которые обыкновенно сопутствуют мозговым опухолям, можно объяснить небольшими, сравнительно, размерами опухоли.

Водяной перец (*polygonum hydropiper*), как кровоостанавливающее средство.

Профессор Д. М. Российский. (Москва).

Водяной перец (*Polygonum Hydropiper*, сем. *Polygonaceae*), известный в народе под названием почечуйника, чечины, собачьего перца или геморроидальной травы, произрастает по всей СССР, лучше всего на перегнойной почве по сырым местам на лугах и вблизи рек.

В народной медицине трава водяного перца издавна пользуется славой кровоостанавливающего средства, при чем применяется, главным образом, при геморроидальных кровотечениях.

В 1912 г. проф. Н. П. К р а в к о в предложил в качестве кровоостанавливающего средства жидкую вытяжку надземных частей водяного перца (*Extractum fluidum Polygoni hydropiperis*).

В земской практике препараты из водяного перца применялись провизором А. О. Пиотровским, как на это указывает профес. Н. П. К р а в к о в, еще с 1850 г. при обильных менструальных и геморроидальных кровотечениях. Кровоостанавливающее действие жидкой вытяжки надземных частей водяного перца (*Extractum fluidum Polygoni hydropiperis*), обладающей довольно приятным запахом и слабо вяжущим горьковатым вкусом, было проверено в акушерско-гинекологической клинике проф. Д. Д. П о п о в а и терапевтической клинике проф. Ф а в и ц к о г о, при чем наблюдения над действием этого средства при различного рода кровотечениях дали вполне благоприятные результаты и показали, что водяной перец представляет весьма действительное кровоостанавливающее средство. Применялась жидкая вытяжка водяного перца по 30—40 капель три раза в день при обильных менструальных кровотечениях на почве фибром, при кровохарканиях, при кровотечениях из мочевого пузыря, а также при желудочных, геморроидальных и почечных кровотечениях. В некоторых случаях дозировка жидкой вытяжки водяного перца повышалась и доходила до 40 капель шесть раз в день.

Некоторые авторы (Л. А. Каминская, М. К. Петрова и Е. М. Ускова), кроме кровоостанавливающего действия этого средства, отмечали также и его благотворное влияние на нервную систему и вообще самочувствие. В некоторых случаях дисменореи применение жидкой вытяжки водяного перца оказывало также и болеутоляющее действие.

По экспериментальным наблюдениям И. С. Цитовича большие дозы жидкой вытяжки водяного перца (3—3 $\frac{1}{2}$ см.³ на kilo веса животного) оказывают уже токсическое действие на собак, кроликов и лягушек.

Наши многолетние наблюдения показали, что в жидкой вытяжке водяного перца мы имеем весьма ценное кровоостанавливающее средство.

Применение жидкой вытяжки водяного перца в случаях легочных кровотечений, туберкулезных, желудочных и кишечных кровотечений, кровотеч. на почве изъязвления желудка и дизентерии, геморроидальных и почечных кровотечений всегда оказывало в наших случаях быстрое и довольно длительное кровоостанавливающее действие. Хорошие и довольно стойкие результаты, в смысле уменьшения кровоточивости десен и кожных кровоизлияний, приходилось наблюдать также при применении вытяжки водяного перца у цынготных больных.

Обычная дозировка жидкой вытяжки водяного перца в наших случаях была по 25—40 капель от двух до четырех раз в день, смотря по силе кровотечения. Раздражения желудочно-кишечного канала, в виде отрыжки, тошноты, поносов или других каких-либо неблагоприятных побочных действий, даже при продолжительном применении этого средства, мы не наблюдали.

Точного объяснения фармакодинамики жидкой вытяжки водяного перца при кровотечениях до настоящего времени не имеется. Известно, что одни кровоостанавливающие средства (*secale cornutum*, *Hydrastis canadensis*, адреналин, стиптицин и их дериваты) оказывают кровоостанавливающее действие, вызывая сокращение сосудистых стенок, в то время как другие средства (соли кальция, желатина, кровяная сыворотка, тромбокиназа), действуют химическим путем, повышая свертываемость крови.

Что касается вытяжки водяного перца, то, по исследованиям проф. Н. П. Кравкова, сосудосуживающего действия *Polygonum hydropiper* не оказывает и его кровоостанавливающее свойство, по мнению проф. Н. П. Кравкова, скорее зависит от изменений под его влиянием вязкости или свертываемости крови.

Наблюдения М. К. Петровой и Е. М. Усковой из городской Петропавловской больницы в Ленинграде, производивших при помощи прибора д-ра Лычковского исследование свертываемости крови до и после введения в организм жидкой вытяжки водяного перца, также указывают на то, что кровоостанавливающее действие препаратов водяного перца основано на повышении свертываемости крови.

Принимая во внимание весьма благоприятные наблюдения относительно кровоостанавливающего действия жидкой вытяжки водяного перца, полное отсутствие при его применении каких-либо нежелательных побочных действий, дешевизну самого продукта, не требующего особой культуры и растущего по всей СССР, является весьма желательным более широкое применение и дальнейшие наблюдения над этим кровоостанавливающим средством,

Из ак-гин. отделения Кингисепской центральной больницы. (Зав. отделением— д-р М. А. Добрушин).

Редкий случай одновременной маточной и внематочной (*Graviditas abdominalis*) беременности.

Д-р М. А. Добрушин.

7/XII 1932 г. в отделение поступила больная Юн-на Анастасия, 33 лет, с диагнозом: „беременность 9 недель“—для производства аборта. Больная—среднего роста, правильного телосложения, уштанная. Жалобы: боль в пояснице, левом паху, прерывная рвота и головные боли. Замужем 12 лет. Первые менструации на 16-ом году, установились сразу, идут по 4 дня через 4 недели, безболезненные. После замужества характер менструации не изменился. Последние менструации 15/IX 1932 г. Настоящая беременность пятая. Первые две беременности кончились нормальными родами, третья и четвертая—искусственными абортами. При настоящей беременности боли в пояснице и рвота появились 16/X и с этих пор продолжались непрерывно. Впервые больная обратилась на прием к гинекологу 28 ноября, где был поставлен диагноз 8-недельной беременности. В прошлом больная отмечает воспаление придатков и околоматочной клетчатки. Получив направление на аборт, больная поступила в отделение.