

Изыскивая методы лечения женской стерильности, автор пытался бороться с гипоплазией матки впрыскиваниями больших доз фолликулина. Он, в среднем, вводил от 100 до 200 тысяч единиц в течение одного менструального цикла. В результате действительно получалось некоторое набухание матки, но одновременно замечено, что следующая менструация либо отодвигается, либо вовсе выпадает. Часто такой же эффект получался и при 70 тысячах единиц. Всего приводится 12 случаев; менструации отодвигались на 6—70 дней. Механизм этого процесса автор объясняет тем, что фолликулярный гормон задерживает пременструальную перестройку слизистой матки и этим тормозится образование желтого тела. Торможение передается через гонадотропные гормоны передней доли гипофиза. Повидимому, меняется взаимоотношение между проланом А и Б, так как у женщины саменорреей после введения фолликулина увеличивается выделение пролана А.

Автор считает, что фолликулярный гормон в больших дозах может быть клинически использован как средство для вызывания искусственной аменорреи.

Ю. Канель.

Ribler. *Случай гинекомастии с циррозом печени.* (Wien kl. Wschr. 1936, № 35). Автор описывает случай гинекомастии в связи с циррозом печени. Он указывает, что в литературе отмечено свыше 15 таких случаев. Патогенез комбинации этих заболеваний автор объясняет следующим образом. Как известно, цирроз чрезвычайно часто связан с хроническим алкоголизмом. С другой стороны, при циррозе неоднократно наблюдалась дефективность яичек, которая отчасти зависит от токсинов, встречающихся при циррозах печени, отчасти же от алкоголизма. Возможно, что имеется семейная конституциональная неполноценность ткани печени и яичек. У таких лиц нередко встречаются гинекомастия. Росту грудной железы способствует женский половой гормон, задерживается же этот рост мужским гормоном. Правда, гинекомастия зависит не исключительно от гормональных влияний, так как у кастратов далеко не всегда развиваются грудные железы. Но при гинекомастии часто наблюдают неполноценность яичек, гиперплазию коры надпочечника, а в раннем возрасте и тимуса. При циррозах печени может повреждаться конституционально слабая ткань яичек, и появившийся вследствие этого недостаток мужского полового гормона в некоторых случаях может повести к развитию мужской грудной железы. В некоторых случаях гинекомастии можно получить удовлетворительный терапевтический эффект при помощи мужского полового гормона. Этот же метод лечения следует испытать при гипертрофии женских грудных желез.

Ю. Канель.

в) Акушерство и гинекология

Schultze—Rhonhof, F. *Лечение pruritus vulvae.* (Zbl. Gyn. 1937, 11, 610—613). А. на основании собственных наблюдений рекомендует для лечения эссенциального pruritus vulvae чистый пчелиный мед, обильные смазывания которым дали отличные результаты в ряде случаев этого заболевания. У одной подобной больной, через несколько дней после применения меда совершенно исчезло мучительное чувство зуда; спустя некоторое время последний появился снова, но в незначительной степени и после нового смазывания медом немедленно прошел; отсутствие рецидива в течение нескольких месяцев. Механизм действия меда при эссенциальном pruritus vulvae еще неясен.

Б. Иванов.

Dicker, S. *Лечение рвоты беременных аскорбиновой кислотой.* (Schweiz. med. Wschr. 1937, 4, 74—75). А. применил в Женевской акушерской клинике рекомендованный Гербрандом и Шмидтом способ лечения рвоты беременных аскорбиновой кислотой. При этом оказалось, что уже после первых внутривенных вливаний последней рвота прекратилась и наступило выздоровление. В тяжелых случаях ежедневно вводилось по 0,1—0,2 см³, а всего делалось от 10 до 15 вливаний.

Б. Иванов.

Nahmiascher, H. *Внутриматочное применение угля в акушерстве и гинекологии.* (Mitschr. Geburtsh u. Gyn. 1937, 104, 5—6, 353—354). На основании своих многолетних наблюдений а. рекомендует внутриматочное применение угля в случаях безлихорадочных и лихорадочных аборт, общей септической инфекции, пуэрперальной эндометрита, кесарского сечения после разрыва плодного пузыря, заболеваний цервикального канала и несифитических белей. После обнажения зеркалом влагалищной части, захватывания пинцетом передней губы маточного зева и протирания канала шейки, через него