

кальцием играет, весьма вероятно, значительную роль в происхождении некоторых заболеваний беременных, напр., эклампсии. В. Г.

*Свертываемость крови во время беременности.* Изучив ее в 130 случаях беременности, P r e g o v s k y (Bratislavské Lekarske Listy, 1923, okt.) нашел, что у большинства беременных быстрота этой свертываемости понижена, причем разница в скорости свертывания между венозной кровью и кровью капилляров бывает выражена более резко, чем вне беременности. В. Г.

*Сравнительную оценку реакций Wassermann'a и Sachs-Georgi в акушерстве* проводят Burger и Heiner (Zentr. f. Gyn., 1924, № 12) на основании исследования 107 случаев, приводя к выводам, что 1) для серодиагностики сифилиса во время беременности и в послеродовом периоде (в особенности в первые 8 дней после родов) реакция Wassermann'a является более надежной, чем реак. Sachs-Georgi; 2) что кровь из пупочной вены и ретроплацентарная не дают надежных результатов; 3) что продолжительность родов и альбуминурия у беременных не оказывают влияния на серологические реакции. Б. Тарло.

*Микрометод для изучения оседания эритроцитов* предлагают Linzenmeier и Raunert (Zentr. f. G., 1924, № 15). Аппарат—микроседиметр—состоит из капиллярной трубки с расширением наподобие смесителя для лейкоцитов. Отсчитывать можно или время, в которое оседает кровь на определенную высоту, или столб плазмы, оседающий в определенное время. При переезде ускоренной реакции цифры получаются одинаковые со старым методом Linzenmeier'a. Для сравнения отдельных проб при быстро оседающей крови авторы прибегают к редуцированию формулы с приведением ее к определенному столбу крови в 100 мм. Одним из преимуществ нового метода является возможность многократного применения реакции у одного и того же больного. Ф. Ханина.

*Важность раннего распознавания т. н. шеечной беременности* подчеркивает Wolters (Zentr. f. G., 1924, № 12). Дифференциальный диагноз между маточным абортом и шеечной беременностью ставится легко на основании внутреннего исследования,—в первом случае исследующий палец легко проникает между стенкой шейки и находящимся в ней яйцом, тогда как во втором случае палец находит интимное соединение плаценты со стенкой шейки. Единственно-правильной терапией этого осложнения беременности автор считает полную экстирпацию матки. Б. Тарло.

*Спирохеты в кондиломах вульвы.* Изучив микроскопически (Dunkelfeld, окраска по Fontana-Tribondeau) 10 случаев об'емистых кондилом вульвы, Scaglione (по реф. Zentr. f. Gyn., 1924, № 8) почти во всех их мог обнаружить спирохэт. Большинство авторов, ранее находивших спирохэт в острых кондиломах, относили их к типу Sp. refringens. S. обнаружил в своих случаях, кроме спирохэт типа refringens, еще 2 типа их. В. Груздев.

*Лечение зуда вульвы.* Wiener, (по реф. Врач. Газ., 1924, № 10) рекомендует для лечения идиопатического зуда вульвы впрыскивать в наружные края больших половых губ. 1% раствор ново-