

Т. н. „самопроизвольное излечение“ *трубной беременности*, по мнению Nürnbergger'a (Arch. f. Gyn., Bd. 121, Н. 1), есть случайный клинический вариант тех процессов обратного развития, которые нередко встречаются при трубной беременности. Биологическими аналогами этого процесса являются такие крайние формы, как гибель еще не привившегося в трубе яйца с одной стороны и образование lithokelyphorädon'a — с другой. Причины смерти трубно привившегося яйца могут зависеть от гемодинамических или миодинамических травм, а также в ряде случаев, вероятно, дело идет о первичной гибели зародыша, возможно, на почве эндогенных причин. *Ф. Ханина.*

*Развитие яйца в цервикальном канале.* Елкин (по реф. в Журн. для усов. вр., 1924, № 5) наблюдал экзвивитный случай центрального предлежания последа при развитии яйца в канале матки. Случай имел место у 35-летней женщины, беременной в 3-й раз (первые 2 беременности окончились выкидышами), на 5-м месяце. Шейка была раздута в круглую опухоль, на верхушке которой сидел как-бы рог матки. Дальнейшее наблюдение показало, что мнимый рог—все тело матки, яйцо же сидит целиком в цервикальном канале, причем крепко сросшаяся со стенками последнего плацента сплошь закрывает наружный зев. Плодовместилище оперировано оперативным путем, что сопровождалось сильной кровопотерей: больная, еще ранее обескровленная бывшим у ней за 9 дней до поступления сильным кровотечением, около 12 ч. оставалась без пульса. В дальнейшем у ней развилась облитерация цервикального канала. *В. Г.*

*Внутривенные вливания 40% раствора уротропина* горячо рекомендуются Pasch'em (Zentr. f. Gyn., 1924, № 13) в качестве меры против послеоперационных задержек мочеиспускания, циститов, а равно расстройств мочевого пузыря после длительных родов и акушерских операций. Автор вводит 3 куб. сант. раствора при операциях, не сопряженных с травматизацией пузыря (овариотомии, оп. Alexander-Adams'a) и 5 куб. сант.—в тех случаях, где такая травматизация имеет место (кольпоперинеоррафии, interpositio uteri по Schapla, влагалищная экстирпация матки и пр.). Хороший эффект появляется обычно уже через 2—10 час. после инъекции. Обычно достаточно бывает однократного впрыскивания, но в 20% автор впрыскивал уротропин 2—3 раза. *Б. Тарло.*

*Конституциональный фактор в патогенезе маточных кровотечений*, по наблюдениям Seitz'a (Arch. f. Gyn., Bd. 120), сказывается следующим образом: при метроррагиях юношеского и предклимактерического возрастов в качестве причинного момента на первый план выступают нарушения яичниковой функции; при метроррагиях возраста половой зрелости аномалии конституции влияния не оказывают. Наоборот, функциональные меноррагии этого возраста часто зависят именно от аномалий конституции, причем определенной форме кровотечения соответствует известная аномалия конституции; так, усиление кровотечения без нарушения правильности интервалов (гиперменоррея) является обычно следствием инфантилизма и еще чаще—астении, при усилении же кровотечений с одновременным укороче-