

нием межменструальных пауз (полигиперменоррея) чаще всего наблюдаются аномалии со стороны щитовидной железы, хотя нельзя при этом исключить и влияние яичника. Нерегулярность кровотечений без заметного их усиления часто зависит от повышения функции щитовидной железы, хотя влияние ее по отношению этой группы кровотечений еще неполное выяснено. Автор считает влияние аномалий конституции на возникновение маточных кровотечений доказанным и полагает, что с этим необходимо считаться при рациональной их терапии.

*А. Тимофеев.*

*Надпочечники при анэнцефалии.* Давно известный факт резко выраженной гипоплазии или даже полного отсутствия надпочечников у уродов с anencephalia A. Kohn (Arch. f. m. A. und Entwicklmech., Bd. 102, Н. 1/3) не считает возможным ставить в связь с дефектом мозга. Причину этого явления автор видит в повреждении внутричерепных эндокринных органов и думает, что главную роль при этом должны играть повреждения гипофиза.

*А. Тимофеев.*

*Рентгенизацию гипофиза при лечении миом.* Hirsch (Zentr. f. G., 1924, № 3) считает методом ненадежным и прибегает к ней лишь в тех случаях, где нельзя точно определить положение яичников, напр., при ожирении, больших миомах и пр. Опыт применения гипофизарной рентгенизации при карциномах полового канала и других органов привел автора к заключению о полной недействительности этого метода при раках. Дозы x-лучей, вызывающие повышение функции гипофиза (15—20% HED), улучшают картину крови у кахектических больных, вызывая увеличение числа эритроцитов, нарастание эозинофилов и небольшое увеличение числа лимфоцитов. Однако, таких же результатов можно достигнуть инъекциями органо-экстрактов и веществ, активизирующих протоплазму.

*А. Тимофеев.*

*Отчего умирают женщины с запущенным раком маточной шейки?* По Holzbach'у (Zentr. f. Gyn., 1923, № 50—51), каждый почти случай этой болезни, попадающий на секционный стол, указывает на тяжелое поражение мочевого аппарата,—расширение мочеточников, исчезновение почечной паренхимы и инфекцию почек. Непосредственное вторжение карциномы в пузырь бывает редко, прижатие же мочеточников в параметриях с последовательным расширением почечных лоханок, гидро- и пионефроз составляет правило. В результате большая часть женщин, страдающих запущенным раком шейки, погибает от уремии. Отсюда практический вывод,—в случаях рака шейки надо защищать мочеточники от сдавления их со стороны окружающей ткани,—при условии, если паренхима почек здорова,—и тем выиграть время для лечения карциномы лучшей энергией.

*В. Тарло.*

*Катетеризация мочеточников при раке матки.* Разбирая вопрос о лечении иноперабельных раков маточной шейки с опасностью уремии, Holz (Zentr. f. Gyn., 1924, № 13) не соглашается с Holzbach'ом, предложившим, для избежания уремии вследствие сдавления мочеточников опухолями массами, профилактическую их отпрепаровку. Вместо этого он рекомендует профилактически вводить в моче-