

132. *Этиология и прогноз преждевременного разрыва плодного пузыря.* В своей диссертации Vogel (по Berich. u. d. ges. Gyn., Bd. XI) на основании 5,300 родов Гёттингенской клиники приходит к следующим выводам: преждевременный разрыв пузыря уже после первых схваток наблюдался в 10% всех случаев, причем с 1913 по 1922 г. наблюдается учащение этой аномалии с 6,1% до 15,8%; частота этого осложнения при затылочных предлежаниях равняется 8,9%, при передне-черепных—26,4%, при лицевых—22,9%. при тазовых и поперечных—16%; средний вес оболочек в случаях с преждевременным разрывом пузыря равняется 53,7 грм. вместо 64,8 в нормальных случаях; с возрастом рожениц частота преждевременного разрыва пузыря увеличивается; слишком длительное, а равно и слишком быстрое течение родов при этой аномалии встречается чаще обычного; необходимость оперативного вмешательства в случаях с преждевременным разрывом пузыря встретилась в 15,7%, а при своевременном отхождении вод—в 8,8%, что, вероятно, стоит в связи с частотой неправильных положений и узких тазов при этом; в 9,6% случаев с преждевременным разрывом пузыря наблюдалось повышение температуры sub recti, в особенности у первобеременных, и в 22,6% (вместо обычных 13,8%) послеродовой период был лихорадочным; смертность матерей равнялась 2,3% (вместо 0,8%); новорожденные лишь в 79,9% (вместо 88%) были вполне зрелыми, причем асфиксия у них наблюдалась вдвое чаще; общая смертность детей равнялась 7,8% вместо 4,8%, причем здесь известную этиологическую роль играют неправильные положения и вынадение руповины. *А. Тимофеев.*

133. *К вопросу о применении фильтра по Безредко при послеродовых заболеваниях.* Gron (Zentr. f. Gyn., 1927. № 5) с успехом применил это средство у 37 больных и пришел к следующим выводам: 1) фильтр следует применять в первые же дни заболевания; 2) при местном применении его наступает повышенная иммиграция лейкоцитов в раневые поверхности, что является защитой организма в борьбе с инфекцией; 3) после одно-или двухкратного применения фильтра наступает очищение раневых поверхностей; 4) применение фильтра в начале заболевания препятствует распространению процесса.

*Е. Заболотская.*

134. *Влияние пирамидона на женскую половую сферу.* Исходя из клинических наблюдений Januschke и данных экспериментальных работ Januschke и Lascha, Perutz и Lasch (Arch. f. Derm. u. Syph., 1926, Bd. 150, II. 3) предприняли ряд исследований, имевших целью установить характер действия пирамидона на изолированную матку и трубы морских свинок. Авторы нашли, что средство это в концентрации 1:25.000 вызывает значительное понижение тонуса мускулатуры матки; при повышении концентрации до 1:10.000, кроме этого, происходит полное исчезновение ритмических сокращений этого органа. Далее, авторам удалось применением соответствующих доз пирамидона значительно ослабить действие на матку эрготина, хлористого, кальция и бария. Аналогичный эффект был получен и в опытах на трубах. Авторы полагают, что пирамидон в их опытах действовал непосредственно на мускулатуру, в подтверждение чего ими были поставлены контрольные опыты с применением адреналина и пилокарпина.

*Прив.-доц. Н. Яеницкий.*

135. *Местная эозинофилия при раке матки.* На основании гистологического изучения 417 препаратов рака шейки матки Schock (Zentr. f. Gyn., 1926, № 45) отмечает, что защитительная реакция организма на развитие раковой опухоли выражается в образовании на границе между здоровой тканью и опухолью мелкоклеточковой инфильтрации, причем нейтрофильные лейкоциты отступают на задний план, а мелкие лимфоциты и плазматические клетки составляют главную массу, среди которой в небольшом количестве всегда бывают базо и эозинофильные лейкоциты. При этом в некоторых случаях эозинофилы встречаются в особенно большом количестве, и такие случаи отличаются всегда наиболее благоприятным течением болезни. Является ли эозинофилия явлением первичным, или вторичным,—вопрос еще не решенный, но автор склонен скорее допустить первое. На основании микроскопической картины можно думать, что эозинофилы обладают протеолитическим ферментативным действием. *Е. Заболотская.*

136. *«Химическая экстирпация» матки при раке тела.* Для тех случаев операбельного рака тела матки, при которых полная экстирпация представляет серьезную опасность для больной в виду наличия различных осложнений общего характера, как, напр., сердечная слабость и т. п., Drissen (Zentr. f.