

толщиной в 3 сант. и длиною в 20 сант. В некоторых случаях приходится вкладывать 2 валика—один спереди, другой сзади Концы валиков должны быть продвинуты выше газового входа. Валики эти принимают на себя все давление подлежащей части, так что пуговина не сдавливается, и кровообращение в ней не нарушается. Пользуясь этим приемом уже много лет, автор всегда получал благоприятные результаты.

Е. Заболотская.

586. *Этиология и терапия атонии матки.* Haselhorst (D. m. Woch. 1926, № 18) систематизирует причины этой аномалии следующим образом: конституциональные аномалии, пороки развития матки, заболевания последней, нарушения иннервации, расстройства со стороны известной группы эндокринных желез, далее—причины, в основе которых лежат особенности беременности, напр., растяжение маточной мышцы при многоводии, при многоплодии или слишком объемистом плоде. На первом месте в этиологическом отношении стоят аномалии родового акта. Слишком быстрые самостоятельные роды редко ведут к атонии, т. к. вызывающие их сильные схватки обычно сохраняются и дальше. Другое дело быстрое искусственное окончание родов при слабых схватках.—здесь матка должна быстро достигнуть максимального сокращения, чего сделать она не в состоянии. Слишком длительные роды при хорошей потужной деятельности могут также привести к утомлению маточной мышцы. В качестве причин, вызывающих атонические кровотечения, обыкновенно указываются, далее, аномалии прикрепления плаценты, глубокий наркоз во время родов и погрешности в технике ведения родов. Для терапии большое значение имеет профилактика, сводящаяся главным образом к правильному ведению родов и к предупреждению слишком раннего и частого применения средств, сокращающих матку. При атонических кровотечениях после рождения плода главную роль в терапии должны играть препараты гифофиза. Хорошими средствами при атонии являются также массаж, горячие и холодные души попеременно, наливание плаценты по Gabastonу, прижатие аорты, тампонада, зажатие параметриев по Ненкелю. Экстирпация матки необходима при placenta accreta. Кровотечение при хорошо сократившейся матке указывает на разрывы, которые должны быть немедленно зашиты.

А. Тимофеев.

587. *К вопросу о разрывах матки после кесарского сечения.* Чтобы выявить экспериментально вопрос о том, какие условия благоприятствуют разрыву матки при родах у женщин, перенесших ранее операцию кесарского сечения, Laskner (Sugr., gyn. a. obst., 1926, № 1) произвел ряд опытов на 32 козах, у которых матка разрезывалась в том или ином направлении (продольном или поперечном), разрез зашивался разным материалом, и затем крепость маточной стенки в зашитом месте испытывалась, путем постепенной нагрузки, на разрываемость. Оказалось, что продольно разрезанные матки разрывались при нагрузке в 18, 20 и 35 ф., поперечно разрезанные—при нагрузке в 21, 28 и 30 ф.; разрезы, зашитые иодистым катгуттом, требовали для разрыва нагрузки в 25,3 ф. на кв. дюйм, зашитые хромовым катгуттом—26,3 ф., а зашитые простым катгуттом—32 ф.

М. Чалусов.

588. *Применение интравенозных инъекций питугандола с диагностической и терапевтической целью.* Zorn (Zentr. f. G., 1926, № 20) проверил предложенный Boehm'ом метод дифференциальной диагностики брюшных опухолей и беременности при помощи внутривенных инъекций питугандола, которые при наличии беременности всегда вызывают ясные схватки. Автор нашел, что питугандол в дозе 0,25 куб. с. через $\frac{1}{2}$ —1 мин. вызывает схватки беременной матки, тем более резко выраженные, чем ближе беременность к концу. Сердечная деятельность плода замедляется при этом до 100—60 ударов в минуту. При ранней беременности внутривенным введением 1,0 питугандола удается вызвать сокращения и тем самым точно установить диагноз беременности. Отсутствие сокращений говорит за миому и против беременности. При опорожнении матки при аборте инъекции питугандола уменьшают кровотечение и облегчают удаление плаценты. Вполне пригодны эти инъекции в конце периода изгнания, в последовом периоде и при атонии, в частности при кесарском сечении. На основании теоретических соображений автор предлагает этот метод для лечения разрывов матки с выходением плода в брюшную полость независимо от того, последует ли затем немедленная операция, или нет.

А. Тимофеев.

589. *Прогностическое значение картины крови при лечении рака матки лучистой энергией* изучал Holl (Arch. f. G., Bd. 127, H. $\frac{2}{3}$) и нашел, что