

раз заменяема более тонкою. Повышенный ^{то} при этом будто-бы не бывает, не бывает и рецидивов дисменорреи. *В. Груздев.*

Лечение аменорреи x-лучами. Thaler (Zentr. f. Gyn., 1922, № 51), имея в виду раздражающее действие небольших доз x-лучей на ткани, применил рентгенизацию яичников, в малых дозах, у значительного числа больных с аменорреей, зависевшей от ослабления функций яичников. Успех получился поразительный, — у большинства подвергшихся лечению женщины результатом применения x-лучей было не только устранение аменорреи, но и возвращение правильных регул. *В. Груздев.*

Лечение маточных кровотечений x-лучами. По Hirschly (Zentr. f. Gyn., 1921, № 49) при кровотечениях, зависящих от расстройств со стороны яичников, необходимо рентгенизировать эти последние, достигнуть при помощи x-лучей бескровной кастрации; если, однако, рентгенизацию пришлось начать уже во 2-ю половину менструальной фазы, то, чтобы получить благоприятный эффект при ближайших же регулах, надо к этому присоединить освещение селенки. К рентгенизации последней надобно прибегать и в тех случаях, где желательно получить по возможности моментальный эффект при проливных кровотечениях. При климактерических кровотечениях правильное всего будет предпочесть рентгенизацию мозгового придатка („гипофизарную кастрацию“), каковая мера заслуживает применения и при кровотечениях, зависящих от миом. *В. Груздев.*

Радиотерапия доброкачественных заболеваний матки. Schaedel (Zentr. f. Gyn., 1922, № 48) применил радий у 500 больных, страдавших маточными кровотечениями в зависимости от доброкачественных заболеваний матки (большую часть это были женщины с климактерическими кровотечениями, а также больные с миомами матки и т. п.) Радий употреблялся в количестве 53 mgr, бромистой соли, находившейся в платиновой гильзе, которая, в свою очередь, вставлялась в латунную гильзу, служившую фильтром. Как платиновая, так и латунная гильзы предварительно стерилизовались кипячением — латунная в течение 10 мин., платиновая — 2 мин. Латунная гильза с радием вводилась, при помощи изогнутого корнданга, в самую полость матки (после предварительного расширения цервикального канала) и оставлялась здесь на 36—48 часов, после чего извлекалась за прикрепленную к латунной гильзе проволочку. Результаты лечения оказались вполне удовлетворительными: у 60% больных развилась полная аменоррея, у остальных месячные и после лечения приходили еще 1—2 раза, но непродолжительные. У многих больных, принадлежащих к первой категории, аменоррея была лишь временною, — через 6—15 месяцев регулы постепенно опять возвращались (если, конечно, женщины находились в соответствующем возрасте). Указанный эффект радиотерапии зависит, — как убедился автор путем исследования удаленных после радиотерапии маток и яичников, — от непосредственного воздействия лучей радия на маточную мукозу, а не на яичники. *В. Груздев.*

Новый способ лечения фибромиом матки x-лучами. Hofbauer (Arch. f. Gyn., Bd. 117) описывает прекрасные результаты,