

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 женщин результатом применения x-лучей было не только устранение аменорреи, но и возвращение правильных регул. В. Груздев.

Лечение маточных кровотечений x-лучами. По Hirsch'y (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 кориданта, 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,

полученные им при рентгенизации, у больных с фибромиомами матки, гипофиза. Результаты эти заставляют думать, что в генезе фибромиом важная роль принадлежит дисфункции переднего отдела мозгового придатка и базальных вегетативных центров. *В. Груздев.*

Влияние войны на рак матки в Германии. Подсчитав число больных с раком матки, обратившихся за 7 лет (1913—1920) в 27 немецких клиник и больниц, и выделив из него число больных с иноперабельным раком, Nappo & Ks (Zentr. f. Gyn., 1922, № 50) нашел, что % иноперабельных раков за время войны резко повысился, — с 48,1 в 1913 г. до 66,3 в 1918 г. С 1919 г. опять наблюдается понижение этого %, но незначительное (в 1920 г., напр., он равен 63,4). *В. Груздев.*

Смертельная доза x-лучей для раковых клеток. На основании многочисленных опытов с рентгенизацией злокачественных опухолей (раков и сарком) у мышей, Wood и Prime (Strahlentherapie, Bd. XIII) пришли к заключению, что для уничтожения раковых и саркоматозных клеток у человека нужно 5—7 эритемдоз профильтрованных x-лучей, если опухоли располагаются на поверхности тела; каждый сантиметр ткани, покрывающей опухоль, требует, разумеется, соответственного увеличения количества x-лучей. *В. Груздев.*

Лечение аднекситов x-лучами. Flaska mp (Zbl. f. Gyn., 1923, № 3) горячо рекомендует рентгенизацию при воспалительных заболеваниях маточных придатков, основываясь на том, что 1) функция яичника тормозит процесс излечения воспалений, 2) функцию этого органа можно временно парализовать путем надлежащей дозы x-лучей, 3) метод этот абсолютно безопасен. Лечебная доза — 30% НЭД по Seitz'y и Wintz'y. Показания — воспалительные изменения в окружности матки и придатков, в тазовой брюшине и клетчатке, т.б.; противопоказания: Базедова болезнь, психозы, туберкулез. Перед обычными способами неоперативного лечения воспалений придатков рентгенизация имеет то преимущество, что не пред'являет таких материальных и социальных требований, а перед хирургическими методами она имеет преимущество, сохраняя возможность зачатия. Аномалий развития никогда при последующем зачатии не наблюдалось. *А. Тимофеев.*

2) Гинебология.

Энцефалография. Изменения мозга распознаются обычно исключительно неврологическими методами исследования, которые зачастую дают недостаточные результаты. Чтобы восполнить получаемые при этом данные, американец Dandy решил применить для распознавания мозговых заболеваний x-лучи, вдувая воздух в мозговые желудочки (ventriculography). Alwens и Hirsch (Münch. med. Woch., 1923, № 2) с успехом испробовали этот способ как для диагностических, так и для лечебных целей, причем они вдувают воздух не непосредственно в желудочки, а в спинномозговой канал, выгнав предварительно сп.-мозг. жидкость. По мнению их этот прием заслуживает применения при заболеваниях с увеличенным спинномозговым давлением, напр., при менингитах различной этио-