

сколько экстрamediallyно, соответственно положению аорты, и сжимающий аппарат завинчивается, пока не получится достаточное сдавливание аорты; самое тяжелое кровотечение останавливается после этого в несколько секунд. Snerken (Zentr. f. Gyn., 1920, № 9) для той же цели хвалит компрессорий Rissmann'a, аппарат еще более простой и дешевый. Наконец, Schmid (Zentr. f. Gyn., 1920, № 19), признавая прибор Schot'a гораздо более целесообразным, чем Rissmann'овский, которым прижимается не только аорта, но и v. cava, как и при перетяжке по Momburg'y, рекомендует, при отсутствии этих аппаратов, прибегать к ручному сдавливанию аорты. Производится оно, по совету Schmid'a, так: вставши справа от больной, врач отодвигает кишки вверх и прижимает кулак левой руки, несколько выше дна матки, к позвоночнику так, что средние фаланги пальцев располагаются на аорте, тыльная же сторона кулака смотрит к левому боку больной; если нужно усилить давящее действие, то врач обхватывает правой рукой левую в области лучезапястного сочленения и наваливается всем телом на левую руку. В такой форме прижатие может быть продолжаемо от  $\frac{1}{4}$  до  $\frac{3}{4}$  ч. Будучи совершенно безболезненным для больной, оно настолько затрудняет доступ крови в нижние части тела, что пульс в бедренных артериях пропадает, и всякое кровотечение из матки прекращается. Подобно Gauss'y, Schmid рекомендует прибегать к прижатию аорты не только при послеродовых кровотечениях, но и при кровотечениях в последовом периоде, причем этим путем удается нередко избежать удаления последа внутренними приемами, — за время, пока производится прижатие, послед сам успевает отделиться, благодаря сильному сокращению матки, вызванному ее анэмией, а с его отделением прекращается и кровопотеря. В. Г.

*Функциональная аменоррея.* Между тем, как заболеваемость эклампсией с началом великой войны резко понизилась, — в отношении функциональной аменорреи, т. е. такой, причин которой нельзя найти в заболеваниях женского полового аппарата, наблюдалось совершенно обратное: число случаев ее за время войны сильно возросло, что и дало повод авторам говорить о „военной аменоррее“. В Германии такие наблюдения были опубликованы Dietrich'ом (Zentr. f. Gyn., 1916, № 6), Siegel'em (Zentr. f. Gyn., 1917, №№ 13—14), Eckstein'ом (ibid.), Schweitzer'ом (Münch. med. Woch., 1917, № 17), Spaeth'ом (Zentr. f. Gyn., 1917, № 27), Ebeler'ом (ib., № 28), Stichel'em

(ib.) и мн. др., у нас в России—Ильиным (Сб. работ по акуш. и гинекологии, вып. 1, М., 1921). Названные авторы ставят происхождение функциональной аменорреи в связь с тремя этиологическими моментами, а именно, ухудшением питания („аменоррея голодания“ по Ильину), психическими инсультами (известия о гибели на войне близких родственников, заботы об их судьбе и т. п.) и повышенной физической работой, причем одни авторы придают особенное значение одним из этих моментов, другие—другим. В частности, что касается ухудшения питания, то большею частью здесь имеется в виду уменьшение белков, жиров и сахаристых веществ в пище. Однако, Nilsson (Zentr. f. Gyn., 1920, № 32) отмечает, что в меньшей степени, чем в Германии, случаи функциональной аменорреи во время войны участились и в Швеции, где об ухудшении питания в указанном смысле не могло быть и речи, а изменился лишь характер его в смысле преобладания животной пищи над растительной; это обстоятельство дает Nilsson'у право видеть причину аменорреи в недостатке в пище витаминов и минеральных веществ, особенно солей кальция. Прогностику „военной аменорреи“ большинство перечисленных авторов считает благоприятною, из лекарственных же средств против нее указывает, кроме железа, главным образом на опопрепараты из яичника и гипофиза (Hofstätter, Zentr. f. Gyn., 1920, № 3; Esch, ib., № 22). При этом Esch, на основании своих наблюдений, обращает внимание на тот факт, что яичниковые и гипофизарные вытяжки дают благоприятный терапевтический эффект при двух-диаметрально противоположных по характеру расстройствах менструации, а именно, и при аменоррее, и при меноррагиях, а также при дисменоррее. Это приводит его к мысли, что суть лечебного действия их кроется не в специфическом действии содержащихся в вытяжках гормонов, а в действии парэнтерально вводимых белков, которые в них заключаются. Действительно, применяя внутримышечные впрыскивания таких веществ, как аолан, женское молоко и т. п., этот автор (Zentr. f. Gyn., 1920, № 31) получил вполне удовлетворительные результаты опять-таки при самых разнообразных расстройствах менструации: и при аменоррее, и при меноррагиях, и при дисменоррее.

В. Г.

*Лечение воспалительных заболеваний маточных придатков скипидаром.* Fuchs (Zentr. f. Gyn., 1920, № 4), Hinze (ib., № 28) и Sonnenfeld (Berl. klin. Woch., 1920, № 30) на-