

нормы месяцами; устраялись, конечно, и болевые ощущения, если таковые имели место; повышалась острота зрения. В некоторых случаях лечение эрготамином автор комбинировал с миотическими средствами. Любопытно, что после того, как тонус глаза приведен к норме, в дальнейшем таблетки эрготамина можно давать через 3—4 дня, и тем не менее этого оказывается вполне достаточным, чтобы поддерживать больной орган в удовлетворительном состоянии. Автор верит, что при правильном назначении средства и выборе подходящих больных лечение эрготамином,—иногда в комбинации с miotica,—может дать даже лучшие результаты, чем операция.

B. Рощин.

3) Акушерство и гинекология.

31. Искусственное вызывание родов. A d l e r (Zentr. f. Gyn., 1927, № 17), испытав метод, предложенный S t e i n'ом, особенно рекомендует его для вызывания родов в конце беременности, в частности для случаев, где беременность переносится более 302 дней. Метод состоит в том, что беременной дают утром ватошак 1—2 столовых ложки ol. ricini, с появлением кишечной перистальтики вводят интрамускулярно 0,5 физормона и повторяя эту дозу каждые $\frac{1}{2}$ часа до общего количества в 2 куб. с. Из 100 случаев автора полный успех получился в 61%, причем роды протекали благополучно как для матери, так и для плода. Отрицательный результат автор объясняет высоким состоянием головки, благодаря которому отсутствовал момент механического раздражения plexus Frankenhäuseri.

A. T.

32. Оживление мникоумерших новорожденных с помощью электрического тока. При тяжелой асфиксии новорожденных I s g a ё l (Zentr. f. Gyn., 1927, № 48) применял фарадический ток в форме фарадизации n. phrenici на шее, а также путем прикладывания электродов к обеим сторонам грудной клетки. Опыты его показали, что фарадическое раздражение является верным, действительным и, в то же время, бережным приемом для достижения абсолютно-правильных дыхательных движений. Раздражение это вызывает возбуждение дыхательного центра и должное расширение грудной клетки, без всяких повреждений легко рвущихся сосудов новорожденных, каковые повреждения часто бывают при всех остальных насильственных воздействиях. Ток сам по себе для ребенка безвреден.

E. Заболотская.

33. К технике оперативного лечения лопнувшей трубной беременности. B r u n n e r (Münch. med. Woch., 1927, № 9) рекомендует в подобных случаях стремиться к возможному укорочению и упрощению операции, а поэтому считает излишним полное удаление крови из брюшной полости. Разрез и опорожнение трубы с оставлением ее на месте он считает небезопасными. Если, в зависимости от места расположения плодовместилища, можно сохранить часть трубы, автор рекомендует это делать. Если труба вся изменена, лучше всего прибегнуть к клиновидному ее иссечению. Вторая труба должна быть удалена только при тяжелых ее поражениях. При необходимости удалить яичники рекомендуется производить трансплантацию хотя бы части яичниковой ткани.

A. Тимофеев.

34. Гормональное лечение аномалий менструации. D ü c k e l m a n n (Wien. Kl. W., 1927, № 2) изучал действие двух препаратов, получаемых из желтого тела яичника: один из них, системензин, представляет собою липоид желтого тела и обладает кровоостанавливающими свойствами, в особенности при кровотечениях в острой и подострых стадиях воспаления придатков; второй препарат,—агомензин,—относится к группе аминов; он, наоборот, вызывает прилив крови к матке и усиливает рост ее, причем оказывается полезным при аменорреях на почве эндокринной недостаточности. Малые дозы его (1—2 таблетки ежедневно) способствуют наступлению беременности. V o g e l (Wien. Kl. W., 1926, № 47) испробовал препарат фирмы R i c h t e r «homoglandol haemostop», содержащий гормоны эндокринных желез, по отношению к которым доказано их кровоостанавливающее действие, а именно, epiphysis, thymus, praehypophysis, а также липоид желтого тела. Наблюдения, произведенные им в 20 случаях гиперменорреи и полименорреи, показали, что в 90% препарат оказывает быстрое кровоостанавливающее действие, которое наступает не позднее 48 часов после приема его.

A. T.

35. К лечению метроррагий. N e d o n установил, что слабые растворы Na citrati (1,5—10%) препятствуют свертыванию крови, а концентрированные (30%) действуют на свертывание крови обратно. N e i h o f и H i r s c h f e l d на 500 слу-

чаях подтвердили антигеморрагические свойства концентрированных растворов данного вещества. *Renaud* и *Juge*, применяя инъекции цитрата при кровоточивом раке матки, во всех случаях имели остановку кровотечений. *Tzouagi* и *Mavrodin* (Presse méd., 1927, № 64), применив в 6 случаях метроррагий (киста, полип шейки, неоперабильный рак, фиброма и др.) впрыскивание в вену 10,0—15,0 30% Na citrati, получили через несколько часов остановку кровотечения. Применявшийся ими раствор состоял из 30,0 Na citrati, 10,0 magnesiae chloratae и 100,0 aq. destill, причем был приготовляем в темпоре. Побочные действия цитрата (чувство боязни, слабость, ускорение и малый пульс, бледность лица, головные боли, металлический вкус во рту) ослаблялись, благодаря медленному введению раствора в вену.

H. Крамов.

36. *Pruritus vulvae*. *Singer* (по *Ber. ii. d. ges. Gyn.*, Bd. XII) находил при этой болезни сильное орогование эпителия, резкую гиалиновую дегенерацию подэпителиальной соединительной ткани и нарушения в распределении эластических волокон. Причины этих изменений не всегда ясны. Нередко здесь играет роль дисфункция яичников, в тяжелых же случаях находили изменения функции щитовидной железы и печени. При лечении автор советует комбинировать большие дозы овариальных препаратов с применением аутосеротерапии; далее следует рентгеновское лечение и, как *ultimum refugium*,—оперативное вмешательство. Это последнее при *pruritus vulvae*, по *Küttner* (Deut. Zeit. f. Chir., Bd. 200, 1927) может состоять: 1) в полной экстирпации больной области или ее каутеризации (английские и американские авторы); 2) в перерыве нервных путей, идущих к пораженному участку, что может быть выполнено при помощи: а) инъекций, б) иницизий, в) резекции нерва и г) резекции корешков спинного мозга; 3) в операциях на вегетативной нервной системе (*sympathektomia art. hypogastricae*). *A. Тимофеев.*

37. *Оперативное лечение заднего параметрита*. В упорных случаях заднего спастического параметрита, когда все обычные консервативные методы лечения не дают положительных результатов, *Lougois* (Zentr. f. Gyn., 1927, № 43) рекомендует применять предложенный *Warnekros*ом способ резекции маточно-крестцовых связок. Матка сильно вытягивается вперед так, чтобы сморщенная маточно-крестцовая связка напряглась; на оба конца подлежащего удалению отрезка ее накладываются лигатуры, и участок связки между этими последними вырезается ножницами на глубину приблизительно $\frac{1}{2}$ сант.; получившиеся надрезы брюшины сшиваются, а матка фиксируется по *Wimby*. Из 14 случаев, оперированных *Lougois*ом таким способом, в 12 получилось стойкое выздоровление.

E. Заболотская.

и) *Педиатрия.*

38. *О желудочной секреции у детей грудного и старшего возраста*. *Lesné*, *Coffin*, *Zizine* и *Picquard* в результате целого ряда исследований желудочной секреции у детей (Bul. de la Soc. de Ped. de Paris, 1927, № 6—7) находят ее различной у грудных детей здоровых и больных и у детей старшего возраста. У младенцев, находящихся как на грудном, так и на искусственном вскармливании, отмечается отсутствие HCl в желудочном соке во время пишеварения и наличие незначительного количества ее в желудке лишь натощак. Общая кислотность у здоровых младенцев при кормлении женским молоком равна в среднем 0,50, а при коровьем молоке колеблется от 1,0 до 1,80 (на литр желудочного сока); точно также увеличивается у них цептонизирующая сила желудочного сока в зависимости от степени усвоемости того или другого молока (женского—наиболее легко усвоемого, затем сладкого концентрированного, снятого коровьего, цельного коровьего и, наконец, сухого молока). У атрофиков общая кислотность нормальна лишь при кормлении женским молоком, причем одновременно наблюдается повышение пептонизирующей деятельности желудочного сока, тогда как при другом молоке секреция абсолютно недостаточна. Что касается детей старшего возраста (3—14 лет), то у них в сравнении со взрослыми количество HCl, общая кислотность, ферментативная кислотность и пептонизирующая сила желудочного сока понижены. От прибавления к пробному завтраку концентрированного раствора Na, Mg и Ca chlorat цептонизирующая способность желудочного сока повышается, почему приемы этого раствора перед едой вообще значительно усиливают аппетит.

I. Тарнопольский.

39. *Сердечные шумы у новорожденных*. *Reuss* (Zeit. f. Kinderh., Bd. 44, N. $\frac{1}{2}$) наблюдал у 3 новорожденных в первые дни жизни громкие шумы