

нием родов при помощи метрейринтера, щипцов, поворота и экстракции дало 33% смертности детей и 2 смерти матери от рожи и кровотечения. Эклампсия родильниц, леченная по Строганову с применением кровоускания в случаях гипертонии, дала 0% смертности. На все 50 случаев эклампсии редуцированная смертность матерей равнялась 0%, а смертность детей — 16%.
А. Т.

90. *Влияние обильных кровопотерь на течение послеродового периода.* В противоположность А s c h n e r g у, который утверждает, что после больших потерь крови послеродовой, а также послеоперационный периоды протекают обычно без лихорадки, V o l k m a n n (Deut. med. Woch., 1927, № 9) мог установить, что после операций, осложненных большими кровопотерями, заболеваемость значительно выше. Равным образом и после кровотечений sub partu заболеваемость лихорадочными процессами в послеродовом периоде увеличивается, и тем значительнее, чем обильнее было кровотечение. Автор подчеркивает, что потери крови, превышающие физиологические границы, ослабляют резистентность организма и делают его более восприимчивым к инфекции, так что смотреть на эти кровопотери, как на момент благоприятный, как то делает А s c h n e r g, было бы ошибкой.
А. Тимофеев.

91. *Значение кровяных пластинок для прогноза пuerперального сепсиса.* T e o m i n e (по Ber. ü. d. des. Gyn., Bd. XII) мог установить, что в количестве кровяных пластинок при пuerперальном сепсисе наблюдается известная закономерность, позволяющая ставить предсказание. В общем увеличение количества пластинок является хорошим прогностическим признаком в то время, как их уменьшение указывает на плохой исход заболевания. В том и другом случае количество пластинок может колебаться в широких пределах, но в случаях с благоприятным течением оно никогда не падает ниже нормы. Только в случаях молниеносного сепсиса количество пластинок может остаться без изменений, как выражение полного отсутствия защитной реакции организма. Нормальным количеством пластинок автор считает 300—400,000 в куб. миллиметре. Какого-либо определенного соотношения между пластинками, эритроцитами и лейкоцитами автору подметить не удалось.
А. Т.

92. *Пуэртеральная инфекция анаэробными стрептококками.* S c h w a r z p D i e c k m a n n (Amer. jour. of obst. a. gyn., v. 13, 1927; по Ber. ü. d. g. Gyn., Bd. XII) в согласии со взглядами S c h o t t m ü l l e r'a полагают, что при пуэртеральной инфекции анаэробные стрептококки имеют преобладающее значение. Из 17 случаев, где посевы крови дали положительный результат, они были обнаружены в 11. Культуры, полученные из полости матки, обнаружили 35 раз анаэробных и 12 раз аэробных стрептококков. Из 10 смертных случаев 5 были обусловлены анаэробными стрептококками и 3—смесью анаэробных стрептококков с другими микробами. В отношении терапии авторы считают важным возможно раннее лечение эндометритов с целью ограничить распространение инфекции. Для этой цели они рекомендуют очистку матки при помощи кюретки или пальца с последующим основательным промыванием раствором марганцевокислого калия. В остальном они держатся консервативной терапии, укрепляя общие силы организма обильным перевиванием крови и усиленным искусственным питанием. При наличии в секрете влагалища анаэробных стрептококков авторы при родах прибегают к ректальному исследованию. Теоретически они для тяжелых случаев допускают применимость полной экстирпации матки.
А. Тимофеев.

93. *Аутогемотерапия гинекологических заболеваний.* При воспалительных процессах в тазовых органах женщин C o h n - C z e m p i n (Zentr. f. Gynäk., 1927, № 44) получил поразительно-хорошие результаты от парентерального введения собственной крови пациентки. Принцип действия здесь тот же, что и при обычной протеинотерапии, разница только в механизме действия: во-первых, собственный белок не вызывает ни общей, ни местной реакции, во-вторых, действие здесь наступает значительно быстрее, так что уже через 24 часа после инъекции получается настолько ясно выраженное улучшение, что в некоторых случаях можно говорить почти о купировании процесса.
А. Заболотская.

94. *Лечение рака матки ацетоном.* Несмотря на выдающееся терапевтическое значение радия, последний может быть применен не во всех случаях рака матки, а во многих случаях бывает даже вреден. Для таких именно случаев G. G e l l h o r n (Zentr. f. Gyn., 1927, № 49) рекомендует лечение ацетоном. Техника этого способа такова: пролиферирующая раковая опухоль шейки сначала