

230. *Послеоперационные и послеродовые тромбозы и эмболии.* Jaschke и Schumacher (Arch. f. Gyn., Bd. 129, H. 3), останавливаясь на этиологии послеоперационных и послеродовых тромбозов, отмечают целый ряд условий, благоприятствующих их возникновению. В качестве необходимого условия является замедление тока крови, одною из наиболее частых причин которого бывает недостаточность сердечной мышцы. Насколько необходимо при этом изменение сосудистых стенок, остается невыясненным. Инфекция Jaschke приписывает лишь косвенное значение в качестве момента, ослабляющего организм и создающего благоприятные для замедления тока условия. Послеродовые тромбозы глубоких бедренных вен в 81%, а послеродовые эмболии в 75% встречаются у женщин, принужденных почему-либо долго не покидать постели. На очень большом статистическом материале автор убедился в значении раннего вставания, как момента, предупреждающего развитие тромбозов. В качестве профилактических мер, помимо раннего вставания, авторы советуют еще активные и пассивные движения в постели и особенно дыхательную гимнастику, комбинируя их с укрепляющими сердечную мышцу средствами. Хорошие результаты в клинике автора были получены при подготовке больных к операциям наперстнякой (1—1,2 digitalis). Во время самой операции следует избегать нерациональных положений больной, напр., слишком приподнятого положения таза, которое затрудняет деятельность сердца. Важно также тщательно останавливать кровотечение и заботиться о стерильности операционного поля, так как, по Schumacher'у, при послеоперационных тромбозах глубоких вен бедра инфекционный момент имеет место в 63%. Наоборот, тромбозы поверхностных вен и варикозных узлов редко бывают связаны с инфекцией. Послеродовые тромбозы особенно часто, по статистике Sch., наблюдаются после тампонаций матки и ручного удаления последа. С возрастом женщины опасность тромбозов и эмболий возрастает.

А. Тимофеев.

231. *Атония желудка и маточные кровотечения.* Bauer (Deut. m. Woch. 1927, № 4), разбирая причины гиперемии органов малого таза, которая часто лежит в основе маточных кровотечений, вызывая первично преждевременное лопание фолликула, а вторично—изменения в матке, особое внимание обращает на хронические запоры, в особенности находящиеся в связи с атонией желудка. Автор для подобных случаев рекомендует соответствующую диету и предостерегает от применения вызывающих прилив крови слабительных, в особенности глауберовой соли.

А. Т.

э) Педиатрия.

232. *Диагностическое применение условного рефлекса.* Ребенок 3-х месяцев принимался окружающими за глухого, потому что не реагировал на шумы, обычно применяемые для обнаружения слуха у маленьких детей, как хлопанье в ладоши, позванивание ложкой вблизи уха и т. под. После того, как исследование специалиста также не обнаружило признаков слуха, д-р Aldrich (Am. Journ. of Childr. Dis., 1928, vol. 35, № 1) применил следующий способ: в течение одной ночи каждые полчаса вблизи кровати ребенка звонили в колокольчик и в то же время сильно почесывали ему правую пятку, отчего он сильно вскрикивал и сгибал ногу; когда на утро опять раздался тот же звонок, ребенок опять заплакал и согнул правую ногу, хотя теперь его уже не трогали,—установился условный рефлекс с органа слуха на мышцы, что было бы невозможно при глухоте. Дальнейшее наблюдение над этим ребенком подтвердило, что он действительно слышит.

Е. Лепский.

233. *К учению о рахите.* Pfaunder (Münch. med. Woch. 1927, №№ 16—17) дает руководящий обзор основных достижений в учении о рахите. Наиболее интересными являются успехи в разрешении вопроса об антирахитическом факторе. Huldshinsky показал, что освещение ультрафиолетовыми лучами излечивает рахит. Hess и Steenbock доказали на крысах с экспериментально вызванным рахитом, что для излечения последнего достаточно обучать пищу животных, если она содержит жир или хотя бы только неомыляемую часть его—холестерин (жиры, молоко, мука, кожа животных и т. п.). Hess заметил, что холестерин после освещения, приобретает антирахитические свойства, химически не изменяется, но теряет способность задерживать ультрафиолетовые лучи. Химик Windaus нашел, что физическое очищение (перекристаллизация) не лишает холестерин способности активироваться, но химически очищенный препарат теряет это свойство; значит, антирахитические свойства приобретает под влиянием света