нерационально избавлять больного от его страданий таким образом, вызывая к тому же нежелательные реакции в других частях тела. Зависит, однако, от того, каким образом это будет сделано.

26. Влияние эманиации радия на внутриплевральное давление. По опыту Le d e r e n t (Klin. Mon. f. Augenheilk., 1925, Bd. 74), обнаружившим, что пневмометрическая система может быть использована для определения внутриплеврального давления, было показано, что применение радия может вызывать нежелательные реакции.

27. Лучевая терапия и гинекология. Благодаря применению радия в медицине, особенно в гинекологии, были достигнуты значительные успехи в лечении различных заболеваний.


В. С.
29. Ощупание полости матки тотчас после родов с целью определить задержание частей последа принципиально применяется в клинике Zangengeiisberg при малозначительном подозрении на задержку последа. Wiesmann (Zentr. f. G., 1924, № 51) указывает, что при таком обнаружении задержания остатки последа иногда не бывают проходимы. Из 68 родов, получивших заболевания в период 1921—1924 гг. только у 3 заболевания могло быть поставлено в связи с исследованием. Наоборот, обнаружение частей последа несет большую опасность, т. к. дает смертность в 12,5%. Подобное вмешательство считается в клинике Zangengeiisberg настолько опасным, что с целью дидактическим способом ощупыванию внутренней поверхности матки допускается несколько лиц. J. Ess (Zentr. f. G., 1925, № 19) входит в полость матки непосредственно после родов тоже считает вполне безопасным и не видит в нем принципиально никакого вмешательства. Автор с удовлетворением подчеркивает, что опасность резко увеличивается, если в интраамнионическое исследование приступить не тотчас после родов, а скажем за некоторое время—толии получается цифра смертности в 10—15%. Как это наблюдалось в деревенской практике.

В. Черношапов.

30. Побочное действие лобелии на случай Zangengeiisberg (Zentr. f. G., 1925, № 39), применяя его при аспирии новорожденных в обычной дозе 0,003 гр., подозрения на внутрь. Осложнения состояли в частом сопровождении, прерываемом мочевыми, клиническими судорогами и приводящей в некоторых случаях к смерти. На основании своих наблюдений автор советует осторожным с применением данного средства.

В. Черношапов.

31. К операции аборта. Разобрано осложнения, возникающие после операции аборта, проф. П. о м а к л о н (Zentr. f. G., 1925, № 31) приходит к заключению, что простое выскачивание в первые месяцы беременности, помимо опасности тяжелых побочных повреждений, может привести к целому ряду функциональных нарушений полового аппарата женщины и распространения общих характера, к числу которых относятся: прыщавый высыпание, относительное и абсолютное бесплодие, растяжение и прекращение овуляции, нарушение менструального цикла, резкое нарушения общего характера, периодически повторяющиеся. Приведение эти осложнения лежит в анатомических изменениях слизистой оболочки матки и в нарушениях эндокринной корреляции полового аппарата. Последующее это выскачивание в первые месяцы беременности должно производиться лишь по строгим медицинским показаниям или вследствие исключительно-тяжелых социальных условий. В особенности строго надо относиться к прерыванию первой беременности.

А. Тимошенков.

32. Лечение послеродовой инфекции операцией по Л. П. Николаеву (Врач. газ., 1925, № 19) оказался в чрезвычайно доволь результатами: во всех случаях мочеиспускание возобновилось—в 3 сч. через 30 мин. в 1—через 3 ч., в 1—через 5 ч., в остальных 20—через 60—70 мин. Миссия выяснялась в количестве 2 куб. сант. 25% раствора под кожу бедра или ягодицы. В громадном большинстве случаев оказывался достаточным одного вправления, лишь выше 4 родами потребовалось 2-е вправление в количестве 1,5 куб. сант. раствора.

В. С.

33. Технические данные имплантации труб в матку по V образ аппарата (Zentr. f. G., 1925, № 33) Найболее пригодным с функциональной точки зрения отрезком сопряжения труб является ее анатомическая часть, которая может оказаться вполне пригодной для передыск, напр., в случаях внематочной беременности и воспалительных изменений труб. При операции необходимо избегать повреждения сосудов. Остановка кровотечения должна быть проведена тщательно. Необходимо избегать всяческого механического повреждения труб путем захватывания ее пищеварительными жомами.

Ф. Химан-Гайдук.