

валь бактеріоскопически еще десять послѣдствъ отъ абортвъ, полученныхъ отъ тифозныхъ матерей, и ни въ одномъ изъ нихъ онъ не нашелъ полученнаго имъ микроба, не смотря на то, что нѣкоторые изъ послѣдствъ начали уже загнивать и въ нихъ—въ ворсинахъ и въ промежуткахъ между ворсами, онъ могъ констатировать присутствіе колоній различныхъ кокковъ.

Подъ конецъ своей статьи авторъ упоминаетъ, что имъ были произведены съ полученнымъ въ чистомъ видѣ изъ плода микробомъ опыты надъ кроликами и морскими свинками для выясненія природы этого микроба въ смыслѣ патогенности его и вреда вызываемаго имъ по отношенію къ беременности. Относительно результатовъ опытовъ, авторъ говоритъ только то, что они дали положительные результаты. Какіе же это были положительные результаты, авторъ не объясняетъ, упоминая лишь, что подробное описаніе опытовъ заняло бы очень много мѣста. Культивированный изъ плода микробъ авторъ идентифицируетъ съ тифозною бациллою *Eberth's*. Не смотря на совершенно различный видъ обонухъ микробовъ подъ микроскопомъ, авторъ полагаетъ, что для тождественности достаточно, что полученный имъ микробъ подобно тифозной бациллѣ *Eberth's* не разжижаетъ желатины, не вызываетъ образованія пузырей газа, не образуетъ на картофелѣ плотнаго налета и не обезцвѣчиваетъ окрашенныхъ средъ, въ вискаяхъ же капль обладаетъ ясно выраженными движеніями. Вотъ на основаніи всего только что сказаннаго авторъ и полагаетъ, что полученный имъ микробъ есть настоящій микробъ брюшного тифа въ смыслѣ *Eberth's*, переданный плоду отъ тифозной матери лишь при посредствѣ послѣда.

А. Брандтъ.

### 3. Th. Landau. Zur Untersuchung und Diätetik Schwangeren und Wöchnerinnen. — (Berliner Klinische Wochenschrift, № 33, 1890 г.) Къ леченію и діететикѣ беременныхъ и родильницъ.

Авторъ восхваляетъ методъ леченія *Thure Brandt's* болѣзней женскихъ половыхъ органовъ и говоритъ, что онъ дошелъ въ разработкѣ этого метода до такого совершенства, что новыя работы въ этой области могутъ быть направлены только на открытіе новѣйшихъ свѣдѣній по физиологіи и патологіи полового аппарата женщины, для выясненія показаній къ методу *Thure Brandt's* и причинъ его успѣха. — Такъ извѣстно, что при выпаденіяхъ матки, въ застарѣлыхъ и запущенныхъ случаяхъ, способъ этотъ поднятія матки и массажъ можетъ дать удивительно быстрый и совершенный результатъ, въ другихъ же случаяхъ его нѣтъ. — Очевидно, что неуспѣхъ есть результатъ различныхъ анатомическихъ отношеній, и по мнѣнію автора — загиба матки назадъ и ея бокоположеній, гдѣ болѣе уместны пессарии и хирургическій методъ леченія.

Затѣмъ авторъ приводитъ тѣ измѣненія въ приемахъ, которыя предложены *Weissenberg'омъ*, *Sielski*, *Ziegenspeck* и категорически ихъ отвергаетъ. — Далѣе авторъ излагаетъ послѣдовательно факты, имѣющие практическое значеніе. — Прежде всего изслѣдованіе при стоячемъ положеніи больной: — смазанный жиромъ указательный палецъ лѣвой руки вводится по задней стѣнкѣ влагалища; при введеніи на разстояніи дюйма онъ долженъ быть сильно разо-

гнуть, 3 слѣдующихъ пальца должны быть направлены назадъ и помѣститься между ягодицами и служить для поднятія промежности. — Путь къ изслѣдуемому мѣсту укорачивается. Авторъ обязательно совѣтуетъ предварительно примѣнять этотъ способъ изслѣдованія, такъ какъ «здѣсь выигрывается то же самое, что теряется при комбинированномъ изслѣдованіи — изслѣдованіе полости таза. — Затѣмъ для провѣрки, производимъ двойное изслѣдованіе, причемъ, у беременныхъ, для большей точности вводимъ два пальца и ощущаемъ наклоненіе, обходимъ изслѣдуемую область, давимъ или нѣтъ. — Затѣмъ слѣдуетъ подробное описаніе комбинированнаго изслѣдованія (ничего новаго не представляющее. *Авт.*), въ концѣ котораго авторъ настаиваетъ на введеніи во влагалище одного пальца, а не двухъ, какъ принято было прежде.

При описаніи благотѣльнаго способа *Thure Brandt'a*, авторъ перечисляетъ вкратцѣ тѣ разстройства, которыя бывають у беременныхъ, какъ результаты увеличивающейся фізіологически матки, какъ-то: разстройства со стороны мочевого пузыря, прямой кишки, недостаточность брюшного пресса и нервныхъ разстройствъ: болѣе въ нижнихъ конечностяхъ; — затрудненіе кровообращенія и какъ результатъ: отеки и распріеніе венъ. Всѣ эти явленія, въ болѣе сильной степени, появляются при загибѣ беременной матки назадъ, — и все это можетъ быть устранено при примѣненіи поднятія матки по способу *Thure Brandt'a*. — Поднятіе беременной матки должно производиться не особенно нѣжно, но и не на столько грубо, чтобы вызвать прекращеніе беременности. — Существуетъ мнѣніе, что если разстройства въ такихъ случаяхъ являются, какъ результатъ загиба беременной матки назадъ, то дѣло исправимо съ исправленіемъ положенія матки; когда же матка не перегнута назадъ, то дѣло сводится къ леченію нервныхъ разстройствъ, ставится діагнозъ: *neurostenia, hysteria etc.* По мнѣнію же автора, и при такихъ условіяхъ все дѣло въ механическихъ причинахъ — въ давленіи увеличенной матки на сосѣдніе органы, а слѣдовательно этимъ и объясняется благотѣльное вліяніе способа *Thure Brandt'a* и въ этихъ случаяхъ.

Первое условіе этого способа: не сильно схватывать матку и не прижимать къ крестцовой кости, вывести матку осторожно за бока изъ полости малаго таза, при чемъ контролирующій палецъ ассистента во влагалищѣ слѣдитъ за движеніемъ матки. Здѣсь является кажущееся противорѣчіе, что матка опять возвращается на свое мѣсто, но это есть діагностическая ошибка. Съ поднятіемъ матки, освобождаются отъ давленія мочевого пузыря, прямая кишка и нервы. — Возможно также, что матка становится мягче и подвижнѣе. — И такъ матка приподнимается изъ таза, кишки опускаются въ тазъ, освобождаются отъ давленія и застоявшіяся каловыя массы и газы приходятъ въ прямую кишку. Кровь большихъ венозныхъ стволовъ подымается кверху и чрезъ аспирацію освобождаются отъ венознаго переполненія нижнія конечности. — Кромѣ тазовыхъ органовъ, вліяніе беременной матки выражается и на всемъ организмѣ, во-первыхъ, благодаря плацентарному кровообращенію и, во-вторыхъ, застою крови въ тазу, которое отражается на кровообращеніи малаго круга; отсюда: приливы къ головѣ, сердцебіенія, головокруженія и т. д. — Всѣ эти

явленія исчезаютъ при правильномъ примѣненіи способа *Brandt'a*, и ему нерѣдко удавалось прекращать неукротимую рвоту, при которой показаны преждевременные роды. Авторъ между прочимъ замѣчаетъ, что чаще всего примѣняется способъ *soreniapnsche*, гдѣ предварительное расширеніе шейки матки, которое подымаетъ матку (вѣроятно авторъ разумѣетъ тѣ случаи, когда расширеніе дѣлается безъ предварительной фиксаціи матки пулевыми щипцами) и есть главный источникъ удачі. — Далѣе авторъ задается вопросомъ, какія движенія приносятъ пользу беременнымъ, и останавливается на дыхательныхъ движеніяхъ, ускореніе которыхъ благотворно вліяетъ на малый кругъ кровообращенія; активное и пассивное движеніе нижнихъ конечностей, которыя ускоряютъ токъ крови кожныхъ венъ внутреннихъ поверхностей бедеръ; — сюда же относится поворачиваніе ногъ въ тазобедренныхъ суставахъ и сгибаніе и разгибаніе колѣнъ. — На основаніи вышесказаннаго авторъ предлагаетъ правила при сидѣніи больныхъ: ноги покоятся на скамьи и колѣни выше бедеръ. Чѣмъ дальше беременность, тѣмъ выше колѣни. Какъ результатъ повторной беременности является недостаточность брюшного пресса, вслѣдствіе атрофическихъ процессовъ въ кожѣ (*striae*) и мышцахъ. — Въ виду значенія его во 2-мъ періодѣ родовъ, какъ изгоняющей силы, гигиена брюшного пресса заслуживаетъ тоже особаго вниманія. — Для поддержанія мускулатуры и сопротивленія растягивающему дѣйствию матки предложены такъ называемые пояса для беременныхъ, которые имѣютъ большое значеніе.

Авторъ стоитъ за то, что массажемъ слѣдуетъ способствовать обратному развитію матки послѣ родовъ. Что касается до пребыванія больной въ постели, то онъ находитъ: для первороженницы 14 дней, а многороженницъ 11 дней; при чемъ лежаніе не должно быть неподвижное на спинѣ, а ей предоставляются активные повороты на бокъ и изъ лежакаго положенія переходить въ полужащее. Впродолженіи этого времени слѣдуетъ родильницамъ бинтовать животъ полотенцами или бинтами, не упуская изъ виду, что тѣсныя бинтованія отдавливаютъ матку внизъ и нарушаютъ кровообращеніе въ стѣнкахъ живота и такимъ образомъ способствуютъ недостаточному обратному развитію матки и брюшныхъ стѣнокъ. — Что касается питанія беременныхъ, то *Brandt* выразился: «Питаніе беременныхъ не должно измѣняться».

Вопросъ о діетѣ является только тогда, когда имѣется въ виду вліять на величину плода. — Сначала опыты были продѣланы на животныхъ, а затѣмъ *Prochownik* пришелъ къ желаемому результату на 3-хъ женщинахъ съ узкимъ тазомъ, — у автора также эти опыты удались и родилось трое дѣтей, при чемъ они обладали всѣми признаками зрѣлости и уступали только въ вѣсѣ. Діета, предложенная *Prochownik'омъ*, идентична съ діетой при сахарномъ мочеизнуреніи.

Объясняется это тѣмъ, что плодъ получаетъ питательный матерьялъ чрезъ плацентарное кровообращеніе, слѣдовательно, если мы уменьшимъ количество или родъ крови, то это отзовется на питаніи плода.

Г. Корди.