

Подъ вліяніемъ такого лѣченія всѣ случаи *blennorrhoea neonatorum* излѣчивались, по автору, или вполне, или же не сопровождались тяжелымъ поражениемъ роговицы.

А. Брандтъ.

7. Roulin. Trois observations d'accidents a la suite d'injections vaginales mal faites chez trois femmes bien portantes. (Journal de médecine de Paris № 50). Три случая осложнений послѣ неправильно произведенныхъ влагалищныхъ спринцеваній у здоровыхъ женщинъ.

Авторъ описываетъ изъ своей практики три случая болѣзненныхъ явленій, разившіяся послѣ влагалищныхъ спринцеваній.

1) Молодая здоровая женщина, разрѣшившаяся отъ бремени около двухъ мѣсяцевъ тому назадъ, продолжала дѣлать себѣ спринцеванія изъ 4^o/_o раствора борной кислоты при помощи кружки съ мягкимъ каучуковымъ наконечникомъ. Сначала все шло благополучно, какъ вдругъ однажды непосредственно послѣ спринцеванія она почувствовала сильнѣйшія боли въ животѣ и крестцѣ. Боли эти были настолько сильны, что она съ трудомъ могла добраться до постели. Лицо ея до такой степени искажилось, что окружающіе находили ее неузнаваемой. У нея наблюдались головокруженія, обмороки. Было два приступа рвоты. Самочувствіе больной было настолько худо, что ей казалось, что она умираетъ. Когда, два часа послѣ случившагося, авторъ былъ приглашенъ къ больной, лицо ея уже приняло свой нормальный видъ; но она все еще не могла успокоиться. Давленіе рукою на животъ не вызывало никакой болевой чувствительности, хотя боли въ области живота и въ крестцѣ не уменьшились. Пульсъ 80. Ей была назначена клизма съ 10 каплями настойки опія и холодное шампанское. Къ вечеру боли уменьшились. Изъ половыхъ частей показалось кровяное выдѣленіе. На слѣдующій день боли прекратились; температура была нормальная, но кровянистое выдѣленіе продолжалось. На третій день все пришло въ порядокъ, за исключеніемъ кровянистаго выдѣленія, которое продолжалось еще два, три дня.

2) Совершенно подобный же случай былъ наблюдаемъ авторомъ нѣсколько дней раньше съ тою только разницею, что больная пользовалась ручнымъ шприцемъ съ костянымъ наконечникомъ. Выздоровленіе послѣдовало еще скорѣе. На слѣдующій день больная была на ногахъ, хотя продолжала терять незначительное количество крови.

3) Больная сообщила автору, что наканунѣ вечеромъ она дѣлала себѣ спринцеваніе изъ ручного шприца, растворомъ борной кислоты. Тотчасъ по введеніи жидкости она почувствовала боли въ животѣ и въ крестцѣ. Тѣмъ не менѣе она продолжала спринцеваніе. Наконецъ боли стали настолько невыносимы, что ей пришлось прекратить инъекцію. Съ большимъ трудомъ она добралась до постели. У нея сдѣлалась одышка и ознобъ. Рвоты и тошноты не было. Когда авторъ изслѣдовалъ больную, пульсъ былъ 100. Ознобъ исчезъ; но боли продолжались. Больная неспокойна. При давленіи на животъ наблюдается незначительная болевая чувствительность въ нижней его части. Больной назначена клизма съ 10 каплями настойки опія. На слѣдующій день

пульсъ 90, температура 36,7. Чувствительность живота безъ перемѣны. Больная чувствовала себя на столько хорошо, что хотѣла встать съ постели, но не могла этого выполнить по причинѣ снова появившихся сильныхъ болей въ животѣ и крестцѣ. Снова была назначена клизма съ опіемъ и $1\frac{1}{2}$ стакана воды *Rubinat*. На третій день больная совершенно выздоровѣла.

На основаніи трехъ выше изложенныхъ наблюденій авторъ убѣждается въ существованіи причинной связи (зависимости) между неправильно произведенными влагалищными спринцеваніями и наблюдавшимися послѣ нихъ болѣзненными явленіями. Въ подтвержденіе такого взгляда онъ приводитъ подобныя же мнѣнія другихъ авторовъ, между прочимъ *Martineau*, который говоритъ, что неправильно произведенное влагалищное спринцеваніе можетъ имѣть тяжелыя послѣдствія. Авторъ совѣтуетъ соблюдать большую осторожность при употребленіи этого столь распространеннаго способа леченія. Необходимыя предосторожности при примѣненіи спринцеванія слѣдующія: Спивно-крестцовое положеніе, слабость струи вспыскиваемой жидкости и умѣренное введеніе наконечника. Эти-то предосторожности и были упущены въ приведенныхъ трехъ случаяхъ.

Далѣе авторъ высказываетъ предположенія относительно того, какимъ именно образомъ спринцеваніе можетъ вызвать подобныя болѣзненныя явленія. Авторъ допускаетъ, что ушибъ (потрясеніе) матки и ея придатковъ сильной струей вспыскиваемой жидкости, можетъ вызвать легкую форму метрита. Другое предположеніе автора заключается въ слѣдующемъ: вспыснутая жидкость можетъ проникнуть въ полость матки и здѣсь, какъ постороннее тѣло, вызвать описанныя явленія, подобныя наблюдаемымъ при катетеризации. Третье предположеніе — прониканіе воздуха въ *sinus* (полость брюшины). *De Gaul* приписываетъ этой причинѣ случаи скоропостижной смерти, наблюдавшіеся послѣ примѣненія холодныхъ душей на шейку матки, съ цѣлью произвести выкидышъ. Наконецъ авторъ допускаетъ, что въ *sinus* (полость брюшины) могло попасть извѣстное количество воды, достаточное вызвать болѣзненныя явленія, но слишкомъ незначительное для того, чтобы повлечь за собою смерть. Но такъ какъ вскрытія во всѣхъ трехъ случаяхъ не могло быть, то авторъ оставляетъ вопросъ относительно ближайшей причины, вызвавшей болѣзнь, открытымъ.

Р. Кинастъ.

8. Walcher. Die Tamponade der Bauchhöhle (Cntrblatt. f. Gynäcol., № 46, 1890). Тампонація брюшной полости.

Принимая во вниманіе, что наступающіе иногда при лаларотоміяхъ кровотеченія въ брюшной полости могутъ повести, если не къ смертельному исходу, то во всякомъ случаѣ къ значительному замедленію послѣоперационнаго теченія, авторъ предлагаетъ свой способъ тампонаціи брюшной полости для предотвращенія могущихъ встрѣтиться подобныхъ случайностей.

Способъ заключается въ слѣдующемъ:

Авторъ приготовляетъ серію—6 штукъ—стеклянныхъ трубокъ длиною 15—25 сант., а въ діаметрѣ $2\frac{1}{2}$ —3 сант. Передъ употребленіемъ, трубки,