

гическомъ изслѣдованіи въ случаяхъ труднаго распознаванія болѣзни. Благодаря этому способу, ему много разъ удавалось ставить вѣрный діагнозъ тамъ, гдѣ при обыкновенномъ положеніи больныхъ на спинѣ нельзя было составить даже приблизительнаго понятія о состояніи органовъ малаго таза.

Н. Алексенко.

83. Е. Ф. Бацевичъ. Причины септическихъ послѣродовыхъ заболѣваній. — Антисептика. Асептика (Изъ серіи лекцій, прочитанныхъ акушеркамъ въ аудиторіи Импер. Техническаго Общества). Спб., 1891; 75 стр., цѣна 50 коп.).

Авторъ, прочитавшій въ истекшемъ учебномъ году цѣлый повторительный курсъ для повивальныхъ бабокъ, выпустилъ въ свѣтъ рефервируемую брошюру, заключающую въ себѣ его лекціи объ этиологіи септическихъ послѣродовыхъ заболѣваній и о мѣрахъ борьбы съ ними. Находя совершенно справедливо, что научиться примѣненію противогнилостнаго метода можно только практическимъ путемъ, а не изъ теоретическаго изложенія, авторъ поставилъ себѣ задачею, если не *научить* своихъ слушательницъ, то по крайней мѣрѣ *убѣдить* ихъ въ значеніи антисептики, для чего онъ довольно подробно останавливается на исторіи ея возникновенія и дальнѣйшаго развитія, ибо изъ этой исторіи, по его собственнымъ словамъ, «необходимость антисептики вытекаетъ, какъ единственно возможный выводъ».

Коснувшись въ общихъ чертахъ господствовавшихъ въ различныя времена гипотезъ относительно происхожденія и сущности такъ называемой родильной горячки, авторъ переходитъ къ *Semmetweis*'у и весьма обстоятельно излагаетъ исторію той борьбы, которую послѣднему пришлось вынести на своихъ плечахъ изъ-за проповѣдуемыхъ имъ идей. Далѣе, упомянувъ объ извѣстныхъ изслѣдованіяхъ *Pasteur*'а относительно процессовъ гніенія, авторъ переходитъ къ изложенію ученія о микроорганизмахъ, ихъ распространенности, классификаціи и біологіи различныхъ видовъ ихъ. Затѣмъ, сказавъ нѣсколько словъ о заслугахъ *Lister*'а въ хирургической антисептикѣ, вообще, Б. сообщаетъ результаты бактериологическихъ изслѣдованій *Mayerhofer*'а, *Hausman*'а, *Heberg*'а, *Orth*'а, *Waldeyer*'а, *Pasteur*'а, *Doleris* и др. въ области послѣродовыхъ заболѣваній, послѣ чего онъ вкратцѣ излагаетъ современное ученіе о происхожденіи, какъ мѣстныхъ послѣродовыхъ процессовъ, такъ и общаго септическаго зараженія въ связи съ жизнедѣятельностью микроорганизмовъ (птоманы); далѣе авторъ касается благоприятствующихъ заболѣванію родильницъ условий, физическихъ и психическихъ, средствъ борьбы организма съ заразнымъ началомъ (*Мечниковъ*) и взаимнаго отношенія гнилостныхъ и болѣзнетворныхъ микроорганизмовъ.

Вторая половина брошюры трактуетъ о методикѣ противогнилостнаго способа въ примѣненіи къ акушерству. Прежде всего Б. условливается относительно терминологіи: *антисептику* онъ опредѣляетъ, какъ совокупность пріемовъ, имѣющихъ своимъ назначеніемъ пренятствовать поступленію въ тѣло человѣка микроорганизмовъ и уничтожать уже поступившіе; *асептика*

равнозначуща отсутствію микроорганизмовъ и борьбы съ ними; другими словами, антисептика есть *средство*, которымъ мы стремимся достигнуть асептики, какъ конечной *цѣли*; слѣдовательно, антисептика есть синонимъ дезинфекціи (механической, химической, термической). Изложивъ антисептическое значеніе мытья, провѣтриванія, высокой температуры (сухой и влажной) и различныхъ химическихъ дезинфецирующихъ средствъ на основаніи бактеріоскопическихъ изслѣдованій, авторъ подробно останавливается на техникахъ ихъ примѣненія съ цѣлью обеззараженія акушерскаго персонала, его одежды (передники), рукъ (правила, преподанныя *Fürbringer*'омъ); родильной комнаты, бѣлья, инструментовъ и пр., причемъ даетъ много весьма практичныхъ совѣтовъ. Нельзя не упомянуть о положеніи автора, что, если врачъ или акушерка имѣли дѣло съ септическимъ заболѣваніемъ, то достаточно послѣ этого самымъ строгимъ и педантичнымъ образомъ обеззаразиться, и нѣтъ надобности, какъ этого требуютъ многіе, воздерживаться втеченіе 2—3 недѣль отъ практики; «дѣло здѣсь въ чистотѣ», говоритъ авторъ, «а не во времени: время, къ сожалѣнію, не имѣетъ антисептическихъ свойствъ».

Далѣе Б. подробно говоритъ о примѣненіи обеззараживающихъ спринцеваній у беременныхъ, роженицъ и родильницъ. Заканчивается брошюра описаніемъ важнѣйшихъ дезинфецирующихъ средствъ, способовъ ихъ употребленія и дѣйствія, признаковъ отравленія ими и лѣченія отравленій.

А. Фишеръ.

84. А. А. Ануфриевъ. Къ вопросу о примѣненіи сулемы въ акушерской практикѣ. (Русская Медицина, 1891, № 1, 2, 3 и 5).

Предпославъ краткій историческій очеркъ о примѣненіи сулемы въ акушерской и гинекологической практикѣ, авторъ задается цѣлью обрисовать положеніе сулемы, какъ антисептическаго средства и рѣшить вопросъ: можетъ ли сулема и теперь играть роль антисептическаго средства въ акушерской практикѣ? Суть этого вопроса онъ сводитъ къ тремъ пунктамъ: сулема, какъ одинъ изъ способовъ для безгнилостнаго теченія нормальныхъ и патологическихъ родовъ; сулема, какъ антисептическое средство при послѣродовыхъ заболѣваніяхъ, и сулема, какъ ядовитое средство, дѣйствующее вредно на кровь и ткани родильницъ.

На 1402 родовъ, въ которыхъ въ 4 года съ 1885 по 1888 годъ въ клиникѣ Варшавскаго Университета примѣнялась сулема, приходится 12 случаевъ (0,85%) интоксикаціи ею. Обыкновенно сулема употреблялась въ растворѣ 1 : 3000. Примѣнялся растворъ сулемы въ видѣ влагалищнаго спринцованія при поступленіи роженицы и предъ каждымъ изслѣдованіемъ ея. Послѣ родовъ 2 раза въ день растворомъ сулемы производилось обмываніе наружныхъ половыхъ частей. Послѣ акушерскихъ операцій матка промывалась растворомъ сулемы 1 : 3000 въ количествѣ не превышающемъ 2 латровъ. Послѣ каждой такой внутриматочной инъекціи полость матки промывалась растворомъ *acidі carbolici* 2% для удаленія оставшейся сулемы и съ цѣлью устранить образованіе растворимыхъ альбуминатовъ. Въ нѣкоторыхъ