

наго метода на заболѣванія послѣродовыя и на смертность отъ нихъ въ теченіи 1885, 1886 и 1887 годовъ. На 979 роженицъ заболѣло септическими формами 119 или 12,1⁰/₀. Умерло отъ сепсиса 12 или 0,6⁰/₀. Цифра эта сравнительно съ другими русскими клиниками и родильными домами больше, чѣмъ у *Июевса* (3,7⁰/₀), у *Парышева* (6,2⁰/₀), у *Крассовскаго* (11,1⁰/₀) и меньше, чѣмъ у *Еськова* (12,8⁰/₀) и *Сутурина* (16,5⁰/₀).

А. Бухштабъ.

85. I. W. White. Extracts from an address on the present position of antiseptic surgery (Brit. Med. Journ. Jan. 10, 1891). Современное положеніе противогнилостной хирургіи.

Статья эта представляетъ сжатое извлеченіе изъ возраженія автора *Tait*'у на его послѣднюю критику доклада *Листера* на X Международномъ Конгрессѣ въ Берлинѣ.

Авторъ находитъ, что теорія антисептики *Листера* на практикѣ такъ блистательно доказала свое *raison d'être*, что теперь уже не время для аргументацій и споровъ; теперь должно только заботиться о развитіи и усовершенствованіи этого метода лѣченія. Статистика всѣхъ странъ единогласно свидѣтельствуетъ о громадномъ пониженіи процента смертности отъ хирургическихъ болѣзней и операцій.

Антисептическое лѣченіе направляется противъ возбудителей не только гнилостнаго броженія въ ранахъ, какъ это утверждаетъ *Tait*, но и противъ всякаго броженія. — Если *Tait* пытается доказать, что кровь и ткани никогда не бываютъ волюнѣ свободны отъ микроорганизмовъ, другими словами «стерильны», то образцовыя изслѣдованія и опыты *Hausser*'а, *Watson Cheyne* и др. доказали совершенно противное: броженіе въ ранахъ можетъ быть и предупреждено (асептика) и подавлено (антисептика).

И такъ, мнѣніе, что зародыши гніенія всегда находятся во всѣхъ капляхъ, — заблужденіе. Ученіе же о томъ, что присутствіе или отсутствіе гніенія зависитъ отъ присутствія или отсутствія питательной среды («*rabulum*»), есть основная аксіома всей антисептической хирургіи, аксіома, которой никто такъ упорно не проповѣдывалъ, какъ именно *Листеръ* и его послѣдователи. Если же *Tait* присваиваетъ *себѣ* этотъ «взглядъ» («*view*»), то онъ только доказываетъ этимъ свое недостаточное знакомство съ работами *Листера* и др.

Такое же недостаточное знакомство *Tait*'а съ литературою этого вопроса сказывается и въ слѣдующихъ словахъ его: «Для *листеріанцевъ* одинъ зародышъ имѣетъ такое же значеніе, какъ и тысяча оныхъ». Между тѣмъ *Watson Cheyne*, несомнѣнный послѣдователь *Листера*, въ своихъ лекціяхъ о «Нагноеніи и о септическихъ болѣзняхъ» не только утверждаетъ, но и доказалъ экспериментально, что число введенныхъ бактерій сильно вліяетъ на интензивность симптомовъ и даже на характеръ болѣзни. Подобныя же наблюденія опубликованы *Passet*'омъ, *Павловскимъ* и др.

«И такъ, заключаетъ авторъ, все оригинальное въ «гипотезѣ» *Tait*'а не вѣрно, а все вѣрное не оригинально».

Наконецъ, что касается послѣдней предложенной *Листеромъ* антисептической перевязки, то и здѣсь *Tait* совершенно не правъ, украшая ее эпитетомъ «смертоносной и опасной» («deadly and dangerous»). Перевязка эта, состоящая изъ марли, пропитанной растворомъ двойной соли (или смѣси) цианистой ртути и цинка, имѣеть важныя преимущества: 1) растворъ этотъ не летучъ, 2) почти вовсе не раздражаетъ, 3) онъ не растворимъ въ водѣ и растворимъ только въ 3,000 чч. кровяной сыворотки и наконецъ, если способность его убивать бактеріи и незначительна, то онъ обладаетъ въ высокой степени способностью задерживать всякіе процессы броженія даже при разведеніи 1 : 1200. Для усиленія же его способности убивать микроорганизмы достаточно прибавить слабаго раствора сулемы (1 : 4000). Страхъ же предъ отравленіемъ организма цианистою солью не оправдывается уже въ виду минимальнаго содержанія ея въ перевязкѣ и трудности всасыванія ея.

По крайней мѣрѣ авторъ видѣлъ отличные успѣхи въ 195 случаяхъ, пользованныхъ имъ по этому способу.

Между ними не было ни одного случая септического заболѣванія или смерти отъ какой либо формы зараженія крови.

Въ клиникахъ, говоритъ авторъ, благоразумнѣе полагаться на тщательную антисептику, чѣмъ на асептику.

Ф. Кюнь.

86. Mabaret du Bastu. Absence d'une partie des organes genitaux chez deux soeurs (Le Progrès Médical, № 51, 1890). Отсутствіе части половыхъ органовъ у двухъ сестеръ.

Автору пришлось одновременно видѣть двухъ сестеръ крестьянокъ, обратившихся къ нему за врачевнымъ совѣтомъ по причинѣ неправильнаго развитія половыхъ органовъ.

Первая изъ нихъ 35-ти лѣтъ, брюнетка, высокаго роста, съ роскошными волосами, съ грубымъ голосомъ, по своему тѣлосложенію скорѣе напоминала мужчину. Ей приходится часто брить себѣ бороду. Грудь, руки и ноги покрыты длинными черными волосами. Грудныя железы не развиты. Торсъ ея болѣе походилъ на мужской, между тѣмъ какъ тазъ по своей наружности имѣлъ видъ женскаго. Ощупываніе черезъ брюшныя покровы и изслѣдованіе черезъ прямую кишку не даютъ никакихъ указаній на какую нибудь аномалію.

При разведенныхъ бедрахъ видна довольно глубокая борозда, идущая отъ локтовой области по направленію къ заднему проходу. Въ верхней ея части находится клиторъ величиной въ четыре сантиметра, способный напругаться. Не имѣющая отверстія головка его окружена крайней плотью въ видѣ складки. Далѣе видно нормальное отверстіе мочеиспускательнаго канала. Еще болѣе книзу на той же самой бороздѣ открывается каналъ, въ который съ нѣкоторымъ трудомъ можно было ввести обыкновенный маточный зондъ на глубину въ пять сантиметровъ. Черезъ это послѣднее отверстіе ежемѣсячно, не причиняя никакихъ расстройствъ, находили выходъ регулы. Полное отсутствіе влагалища, большихъ и малыхъ губъ.

Другая сестра, 42-хъ лѣтъ, представляла тѣ же аномаліи, только менѣе рѣзко выраженные. По своей фигурѣ она менѣе напоминала мужчину. Тѣло