

Ощупывая комбинированными приемами стѣнки матки, авторъ ожидалъ найти разницу въ толщинѣ передней и задней стѣнокъ матки, что въ дѣйствительности и оказалось: задняя стѣнка, включая и дно, истончена, растянута, тогда какъ передняя до того мѣста, гдѣ плотно сращена съ брюшной стѣнкой, нормальна и даже сверхъ нормальнаго толста. Это различіе въ толщинѣ стѣнокъ, по мнѣнію автора, объясняется тѣмъ, что приращенная передняя стѣнка не можетъ слѣдовать за ростомъ яйца и растущее яйцо по необходимости должно доставить себѣ просторъ, а задняя стѣнка истончается *ad maximum*, пока наконецъ, вслѣдствіе неукротимаго растягиванія, не откроется маточный зѣвъ и не наступитъ абортъ, который устраняетъ разрывъ матки.

Другой причины выкидыша въ данномъ случаѣ авторъ не можетъ найти, и абортъ считаетъ слѣдствіемъ *ventrofixationis*, подобно *Küstner*'у.

И потому, если онъ будетъ вынужденъ освободить ретрофлектированную матку отъ сращеній посредствомъ чревосѣченія, то у женщины, способной къ дѣторожденію и желающей имѣть дѣтей, авторъ уничтожитъ сращенія и удержитъ матку въ надлежащемъ положеніи посредствомъ влагалищнаго пессарія, хотя и освобожденіе матки отъ сращеній посредствомъ лапаротоміи придется дѣлать очень рѣдко, коль скоро гинекологи будутъ считать за право производить раздѣленіе этихъ сращеній по методу *Schultze*.

Дальше авторъ говоритъ, что *Olshausen* не раздѣляетъ вышеизложеннаго его опасенія, опираясь на одинъ случай произведенной *Kaltenbach*'омъ *ventrofixationis* въ концѣ 1887 года, гдѣ пациентка чрезъ 1½ года послѣ операціи родила правильно въ концѣ правильной беременности, которая протекала безъ осложненій. Матка въ концѣ беременности была свободна отъ связи съ брюшной стѣнкой.

Возможно, говоритъ авторъ, что освобожденіе отъ сращеній, какъ это думаетъ *Olshausen* произошло вслѣдствіе значительныхъ измѣненій въ циркуляціи кровообращенія половыхъ органовъ *sub graviditate*; возможно также, что сращенія уже до беременности были разрушены и потому не могли имѣть на нее вліянія.

Л. Хростовскій.

103. W. Alexander. The reciprocal effects of pregnancy and parturition upon the operation of shortening the round ligaments of the uterus. (Brit. Med. Journ. Febr. 14. 1891). Взаимное вліяніе беременности и родовъ на операцію укороченія круглыхъ маточныхъ связокъ и обратно.

На основаніи теоретическихъ соображеній и выводовъ изъ своей собственной обширной практики авторъ опровергаетъ раздѣляемое многими гинекологами мнѣніе, будто операція укороченія круглыхъ связокъ нарушаетъ нормальное теченіе послѣдующей беременности, вызывая выкидышъ, или же если беременность въ исключительныхъ случаяхъ и достигаетъ конца и наступаютъ роды, то послѣ нихъ связки опять оказываются растянутыми, а матка снова смѣщена кзади, какъ было до операціи. По мнѣнію автора, и то и другое—заблужденіе, основанное на теоретическихъ соображеніяхъ, а не на данныхъ опыта.

Широкія связки вовсе не соотвѣтствуютъ части механизма, удерживающаго въ равновѣсіи матку; роль ихъ по отношенію къ маткѣ пассивна; онѣ не имѣютъ причины тянуться за беременною маткою, т. е. растягиваться во время беременности, такъ какъ растутъ и сами соразмѣрно съ ростомъ матки: въ мышечной ткани ихъ также происходятъ процессы гипертрофіи и гиперплазіи, которые послѣ родовъ претерпѣваютъ обратное развитіе.

Изъ большаго числа произведенныхъ авторомъ операцій укороченія круглыхъ связокъ, онъ приводитъ 7 особенно доказательныхъ случаевъ, въ которыхъ операція эта, произведенная ради смѣщенія матки къзади, ничуть не препятствовала нормальному теченію послѣдующихъ родовъ и срочному родоразрѣшенію, равно какъ и смѣщеніе матки послѣ родовъ не рецидивировало.

Ф. Кюнь.

104. **С. К. Оленинъ. Случай выпаденія матки, излѣченнаго по способу Брандта.** (Проток. Тамбовск. Мед. Общ. 1891, № 1—3).

Авторъ примѣняетъ массажъ согласно приемамъ, описаннымъ у *Profanter'a*, *Ремизова*, *Nordstrom'a*, и наблюдавшимся авторомъ въ клиникахъ проф. *Д. О. Отта* и *В. О. Снеирева*. Случай касается крестьянки 23 л., послѣ вторыхъ (послѣднихъ) родовъ, 2¹/₂ года назадъ, замѣтившей у себя выпаденіе матки, которое затѣмъ все болѣе и болѣе увеличивалось. При поступленіи въ больницу констатировано полное выпаденіе матки; матка увеличена, влагалищѣ вполне вывернуто. Вправление удается легко. Произведено поколачиваніе крестца и подниманіе матки безъ всякаго результата. Черезъ 2 дня повторено то же съ присоединеніемъ работы аддукторовъ. Матка остается на мѣстѣ цѣлый день. На слѣдующій день *неполное* выпаденіе. Сессансы повторяются черезъ 2 дня. Черезъ 7 дней послѣ начала лѣченія матка не выпадаетъ и во время хожденія. Появившіяся затѣмъ регулы протекли правильно и выпаденія не было, хотя лѣченье не примѣнялось 6 дней. Затѣмъ лѣченіе продолжалось, причемъ больная исполняла разныя тяжелыя работы. Выпаденія нѣтъ. Наступила прекрасная инволюція матки. Черезъ 3 мѣсяца возврата не послѣдовало.

Н. Какушкинъ.

105. **Л. Виноградова-Лукирская. Лѣченіе женскихъ болѣзней по способу Brandt'a.** («Медиц. Обозр.» № 24, 1890 г.).

Авторъ сообщаетъ результаты своихъ занятій у *Brandt'a*. *Brandt* при началѣ лѣченія изслѣдуетъ больныхъ въ стоячемъ положеніи, записываетъ кратко исторію болѣзни, состояніе половыхъ органовъ и назначаетъ ежедневно гимнастику подъ руководствомъ ассистентки. Лѣченіе ведетъ самъ и развѣ иногда присутствующій врачъ.

Массажъ *Brandt* дѣлитъ на слабый, средній и сильный и послѣдній никогда не примѣняетъ, думая, что онъ вызываетъ воспаленія и экссудаты. Слабый массажъ возбуждаетъ дѣятельность нервовъ, усиливаетъ кровообращеніе, улучшаетъ питаніе и потому примѣняется, гдѣ надо поднять питаніе ткани, а средній — съ гимнастикой уменьшаетъ притокъ крови къ органамъ и назначается, гдѣ нужно вызвать регрессивный метаморфозъ.