

шокъ и въ отверстіе его могъ быть введенъ палець. Въ лѣвой сторонѣ мѣшка, соотвѣтственно лѣвому os pubis, прощупывается твердое тѣло, которое по энуклеаціи его оказалось хрящемъ въ $1\frac{1}{2}$ дюйма длины. Плацентарная масса не была въ связи съ нижнею внутреннею поверхностью мѣшка, но плавала въ сывороточной жидкости, которая выполняла нижнюю часть мѣшка. Словомъ, находившаяся въ мѣшкѣ масса, безъ сомнѣнія, представляетъ зачатокъ второго младенца, сросшагося съ первымъ. Самый мѣшокъ есть только придатокъ, образованный, какъ уже сказано, продолженіемъ нормальной кожи перваго младенца.

Авторъ настаиваетъ на томъ, что данный случай есть настоящій foetus in foetu, а не простое кистовидное образованіе подобно описаннымъ уже ранѣе случаямъ кистовидныхъ врожденныхъ опухолей, кисто-фибромъ и т. п.

Младенецъ умеръ тотчасъ послѣ рожденія.

Ф. Кюнъ.

3. Bossi. L'Hydrastis Canadensis en obstétrique. (Nouv. Arch. d'Obst. et de Gynéc. 1891 г. № 8). Hydrastis Canadensis въ акушерствѣ.

Желаніе найти средство, которое бы имѣло кровоостанавливающее дѣйствіе и не имѣло бы притомъ экболическаго дѣйствія, побудило автора испробовать Hydrastis Canadensis на 64 женщинахъ—беременныхъ и родильницахъ.

Средство это давалось постоянно въ видѣ extractum fluidum отъ 100—200 капель въ день въ нѣсколько пріемовъ.

1) *Во время беременности* hydrastis давался 19 женщинамъ, причемъ показаніями служили: крестцово-поясничныя боли и угрожающія метроррагіи; кровотеченія отъ различныхъ причинъ; placenta praevia, опасенія передъ перерывомъ беременности.

2) *Во время родовъ* и въ особенности въ періодѣ раскрытія hydrastis получали 50 родильницъ при слѣдующихъ показаніяхъ: placenta praevia; hydramnios; inertia uterina, кровотеченія вслѣдствіе атоніи матки, слишкомъ длительные роды и во всѣхъ случаяхъ родовъ, гдѣ можно было опасаться послѣродовыхъ метроррагіи или кровотеченій во время разрѣшенія. Слѣд. въ этомъ рядѣ случаевъ hydrastis являлся не только средствомъ цѣлебнымъ, но и профилактическимъ.

3) *Въ послѣродовомъ періодѣ* Hydrastis примѣнялся въ 23 случаяхъ очень обильныхъ кровотеченій изъ половыхъ органовъ.

Выводы изъ своихъ опытовъ авторъ резюмируетъ въ слѣдующихъ словахъ:

1) Hydrastis Canadensis (extractum fluidum), данный въ любой періодъ беременности въ дозѣ 100—200 капель въ день и втеченіи нѣсколькихъ дней подъ рядъ, не имѣетъ никакого опаснаго дѣйствія ни на мать, ни на плодъ.

То же самое относится и къ періоду родовъ.

2) Hydrastis Canadensis, примѣняемый во время беременности, въ періодъ родовъ, разрѣшенія и послѣ него имѣетъ постоянное гемостатическое,

лѣчебное и профилактическое дѣйствіе на матку, безъ всякаго экболическаго дѣйствія на мышцу матки и не вліяя на сокращенія ея.

Hydrastis Canadensis представляетъ драгоцѣнное въ акушерствѣ терапевтическое средство, безспорно превосходящее *sesale cognitum*, такъ какъ не имѣетъ неудобныхъ сторонъ этого послѣдняго и можетъ быть свободно примѣняемъ и какъ *лѣчебное* и какъ *предупреждающее* метроррагіи средство во всѣхъ періодахъ беременности, родовъ и пuerперія. Въ рукахъ акушеровъ оно является средствомъ, гораздо болѣе безопаснымъ и раціональнымъ, чѣмъ спорынья.

Далѣе авторъ на основаніи своихъ опытовъ совѣтуетъ употреблять *extractum fluidum Hydrastis Canadensis*: 1) При кровотеченіяхъ во время беременности и въ послѣродовомъ періодѣ отъ 100—150 капель pro die въ три приема съ промежутками въ нѣсколько часовъ.

2) Какъ немедленное лѣчебное средство (*curatif immédiat*) при кровотеченіяхъ во время родовъ отъ 100—200 капель pro die въ 3—4 приема, и въ началѣ родовыхъ болей при *placenta praevia*, въ періодъ раскрытія и т. п.

3) Какъ профилактическое средство противъ частныхъ послѣродовыхъ метроррагіи, при разрѣшеніи въ случаяхъ *hydramnios*, при *inertia uterina*, чрезмѣрномъ развитіи плода; при сильной анеміи пациентки и въ случаяхъ, гдѣ, на основаніи предшествовавшихъ родовъ, можно предполагать предрасположеніе къ метроррагіямъ.

Ф. Кюнь.

4. В. М. Бурлаковъ. Наблюденія и факты изъ земско-медицинской практики. 1. Къ вопросу о леченіи родовъ при узкомъ тазѣ (3 случая). (Врачъ. 1891 г. № 48).

I. Затянувшіеся 1-е роды головнымъ концомъ. Пузырь мочевоы очень растянутъ мочей, которую не удалось выпустить, такъ какъ сдавленная уретра не пропускала катетра. Истинная конъюгата $8\frac{1}{2}$ с. (какимъ способомъ опредѣлялась истинная конъюгата ни въ этомъ, ни въ послѣдующихъ случаяхъ авторъ не упоминаетъ, *ref.*). Плодъ мертвый. Очень энергичными тракціями извлеченъ мертвый мацерированный мальчикъ съ рѣзко выраженными слѣдами щипцовъ на головкѣ. «Послѣродовое теченіе съ незначительною лихорадкою и болями внизу живота, но родильница оправилась черезъ 3 недѣли».

II. V-рага. Рѣзкія сифилитическія измѣненія на кожѣ и скелетѣ. Легко достижимый мысъ выдается въ видѣ громаднаго бугра съ неровною поверхностью, гребень подвздошной кости сильно развитъ и усѣянъ костными бугорками. Форма таза въ видѣ червоннаго туза. Истинная конъюгата 6,5—7 см. Предлежитъ головка, внѣ схватокъ баллаксирующая.

Въ виду затянувшихся родовъ плодъ признанъ умершимъ. Щипцы наложить не удалось. Прободеніе головки. Щипцы снова не удалось наложить. Перерывъ на нѣсколько часовъ въ виду сильнаго истощенія роженицы. Черезъ нѣсколько часовъ головка опустилась; крючкомъ *Braun's* проколота грудная клѣтка близъ позвоночника, а рукой захвачена шейка у подбородка