

7. G. Henricius. Ein Fall von Tetanus puerperalis. (Centr.-Bl. f. Gyn., 1891 г., № 33). Случай послѣродоваго столбняка.

Здоровая 25-лѣтняя женщина 17-ти лѣтъ перенесла скарлатину, годъ назадъ—инфлюэнцу, въ іюль 1890 г.—имѣла выкидышъ на 2-мъ мѣсяцѣ беременности. Послѣдніе регулы—въ октябрѣ 1890 г., 1 января 1891 г., кровотеченіе и боли. Больную изслѣдовали врачъ и акушерка. За 10 дней передъ этимъ врачъ лѣчилъ, а акушерка ухаживала за новорожденнымъ ребенкомъ, погибшимъ отъ столбняка. На 8-й донь послѣ перваго изслѣдованія врачомъ и акушеркой, у больной развился столбнякъ, и она была доставлена въ клинику. Вопросъ о томъ, окончился ли выкидышъ, былъ открытъ, почему больной вводили въ клиникѣ бужи, сдѣлали выскабливаніе полости (оказалось, что яйцо уже вышло), и лѣчили столбнякъ наркотическими. Черезъ 2 дня по поступленіи въ клинику больная умерла. На вскрытіи найдено: Oedema et Hyperaemia pulmonum. Hyperaemia cerebri et medullae oblongatae. Polyurp uteri.

Хотя случай не изслѣдованъ бактериоскопически, авторъ считаетъ его несомнѣннымъ послѣродовымъ столбнякомъ, предполагая, что больную заразила изслѣдовавшая ее акушерка, ухаживавшая, какъ уже упомянуто раньше, за умершимъ отъ столбняка ребенкомъ. (Врачъ, изслѣдовавшій больную, тоже былъ у ребенка, но не касался его, а только осматривалъ имѣвшуюся на мѣстѣ пупка язву).

А. Соловьевъ.

8. W. and Ch. Hamilton. Two cases of extra-uterine pregnancy. (N. I. Med. Journ. 1891 г. Aug. 22). Два случая внѣматочной беременности.

1) Mrs. F. 44 лѣтъ, 25 лѣтъ замужемъ; два выкидыша и 6 нормальныхъ родовъ, послѣдніе роды въ августѣ 1884 г. Аменоррея съ января 1890 г. по августъ включительно. Въ іюль въ теченіе двухъ недѣль водянистое истеченіе изъ половыхъ путей. За послѣдніе мѣсяцы груди набухли, въ августѣ же опять опали. Сильныя по временамъ боли въ животѣ прекратились вмѣстѣ съ прекращеніемъ движеній плода. Въ сентябрѣ легкая лихорадка. При изслѣдованіи констатируется въ животѣ несимметричная полуплотная опухоль. Шейка слегка увеличена, os cervicis умѣренно раскрытъ, растянутый cul-de sac, повидимому, содержитъ жидкость. 11-го ноября 1890 г. чревосѣченіе. Въ брюшную рану вставилась опухоль, изъ которой, по вскрытіи ея, извлеченъ мацерированный плодъ вѣсомъ въ 9¹/₂ фунтовъ съ hydro-cerphalus и spina bifida. Пациентка выздоровѣвшею покинула госпиталь 7-го декабря 1890 г.

Случай этотъ авторъ относитъ къ типу graviditatis tubariae intraligamentosae.

2) Mrs. J. 30 лѣтъ; замужемъ 10 лѣтъ; 4 беременности; послѣдніе и единственно срочные роды въ 1885 г. Въ теченіе 7 лѣтъ страдала лейкорреею. За послѣднія недѣли груди набухли. Тошнота и рвота. 20 декабря 1890 г. изверженіе пленокъ, а на слѣдующій день сильное кровотеченіе. 5-го фев-

раля повторилось истечение из полового канала розоватой водянистой влаги. Блѣдна, истощена, холодныя конечности, пульсъ 136 нитевидный; губы блѣдны, уши и лицо, выражающее страхъ, холодны. Жалуется на сильныя боли въ лѣвомъ бедрѣ и въ лѣвой груди.

Діагнозъ: разрывъ беременной трубы.

Чревосѣченіе было произведено, по словамъ автора, при такомъ безнадёжномъ состояніи больной, что она скорѣе напоминало аутопсію, чѣмъ операцію на живой. Тѣмъ не менѣе пациентка оправилась послѣ операціи и выписалась 13-го марта.

Въ обоихъ этихъ случаяхъ діагнозъ подтвержденъ операціею.

Ф. Кюнь.

9. Franz Jordan. Ist es möglich, eine mit Ruptur verbundene Graviditas extrauterina zu localisiren? (Allgem. Med. Cntr.—Ztg, 1891 г. № 91).—
Возможно-ли опредѣлить мѣсто разрыва при внѣматочной беременности?

Въ госпиталь св. Рока доставлена въ безсознательномъ состояніи 24-лѣтняя работница на фабрикѣ, блѣдная, съ осунувшимся лицомъ. Тоны сердца чисты, нижняя граница легкихъ на 1 ребро отодвинута кверху. Животъ напряженъ, увеличенъ въ объемѣ. Напряженность тканей особенно рѣзко выражена въ правой подвздошной впадинѣ. При самомъ легкомъ ощупываніи живота, беспокойство больной возрастаетъ, и она притягиваетъ къ туловищу лѣвую ногу; правая нога—неподвижна. При перкуссіи живота,—тонъ тимпаническій, за исключеніемъ правой подвздошной впадины, гдѣ онъ значительно притупленъ.

При гинекологическомъ изслѣдованіи найдено: Port. vagin. сильно оттъснена вълѣво, увеличена, мягка, неподвижна; orif. ext. пропускаетъ конецъ пальца; orif. internum закрыто. Правый сводъ выполненъ, эластической консистенціи, изслѣдованіе его—болѣзненно. Бимануальное изслѣдованіе не произведено вслѣдствіе чрезмѣрнаго напряженія брюшныхъ покрововъ и сильной болѣзненности. Т° больной 37,6°—38,2°, П. 100—120. Непроизвольный стуль. Смерть на 2-й день.

Родные больной сообщили, что она заболѣла внезапно: появились сильныя боли въ животѣ, больная упала и потеряла сознание.—Регуль больная не имѣла два послѣдніе мѣсяца.—Діагнозъ: лопнувшій плодный мѣшокъ при правосторонней внѣматочной беременности.

При вскрытіи найдено около 1000 grm. кровавыхъ свертковъ главнымъ образомъ въ правой половинѣ полости таза. Матка величиной съ гусиное яйцо, portio vaginalis разрыхлена, orif. ext. проходимо для пальца, полость матки выстлана отпадающей оболочкой. Толщина маточной стѣнки 1½ ctm. Лѣвая труба мѣшкообразно расширена до величины голубиного яйца, стѣнки ея истончены. Мѣшокъ лопнулъ на мѣстѣ наибольшей выпуклости. Разрывъ—въ 3 ctm. длиной. Въ мѣшкѣ содержатся свертки крови и плацента. Въ лѣвомъ яичникѣ—corpus luteum verum величиной съ лѣсной орѣхъ.