

ложеиія, говорить только въ общихъ чертахъ о поворотѣ плода во время извлеченія.

Затѣмъ, *Nagel* дѣлаетъ еще многія выдержки изъ старой и новѣйшей литературы по данному предмету, откуда видно, что относительно поворачиванія туловища, при неполномъ ногоположеніи съ выступившей задней ножкой, не существуетъ единства взгляда, и что пока невозможно дать опредѣленныхъ правилъ для искусственнаго поворота подобнаго рода.

Поэтому совѣтъ, даваемый *Fritsch*емъ, *Olshausen-Verf*омъ, *Zweifel*емъ,—ждать, пока утихнутъ боли, и пока сама природа не укажетъ пути, по которому надо произвести поворотъ,—остается въ своей силѣ. Этотъ путь надобно знать, если приходится искусственно совершить такой поворотъ въ случаяхъ, гдѣ имѣется необходимость поспѣшить съ экстракціей.

Преслѣдуя эту мысль, *Nagel* наблюдалъ 18 случаевъ низведенія задней ножки и получилъ такіе результаты:

Во всѣхъ случаяхъ выступившая задняя ножка поворачивалась такимъ образомъ, что спинка скользила мимо *promontorium*'а; на дальнѣйшемъ пути тазового канала плодъ поворачивался вокругъ длинной оси своего туловища спинкой впередъ, *никогда* не кратчайшимъ путемъ—по той сторонѣ таза, на которомъ спинка находилась послѣ поворота. *Nagel* находитъ этотъ видъ поворачиванія плода единственно-естественнымъ. Подтвержденіе своему мнѣнію онъ видитъ въ томъ, что изъ всѣхъ случаевъ только въ одномъ было запрокидываніе передней ручки за затылокъ. «Будь такой способъ поворачиванія неестественнымъ», говоритъ *Nagel*, «я бы чаще наталкивался на случаи неправильнаго положенія и коверканія ручекъ и головки».

На основаніи всего этого *Nagel* считаетъ позволительнымъ—уже во время низведенія (нижней ножки при попережномъ положеніи спинкой къзади, верхней при таковомъ-же положеніи спинкой вперед) способствовать повороту въ вышеупомянутомъ смыслѣ (спинкой мимо мыса) и тѣмъ ускорить извлеченіе.

## Коганъ.

31. М. А. Исакова. Случай острого выворота матки, происшедшій на 3-й день послѣ родовъ. (Научныя Бесѣды врачей Закавказскаго Певпальнаго Института. Годъ шестой. Тифлисъ. 1891 г. Стр. 139).

Черезъ три дня послѣ правильныхъ (5-ые) родовъ двойнями, послѣ тугого бинтованія живота (мѣстный обычай), у родильницы развился быстрый упадокъ силъ: полубезсознательное состояніе, пульсъ 140, при нормальной температурѣ. Авторомъ, увидавшимъ больную часовъ черезъ 8 послѣ этого, констатированъ полный выворотъ матки, происшедшій, судя по разспросу, не тотчасъ послѣ родовъ и зависѣвшій, по мнѣнію автора, отъ тугого бинтованія живота вслѣдствіе рѣзкой дряблости стѣпокъ матки. На днѣ матки замѣченъ полиппъ съ турецкій бобъ величиною. Ножка полипа перевязана шелкомъ. Попытка вправить матку не удалась вслѣдствіе судорожнаго сокращенія внутренняго устья. Авторомъ былъ поставленъ подъ половыя части тазъ съ горячей водой,

съ цѣлью воздѣйствія на шейку парами воды. Внутренній зѣвъ разслабъ и вправление удалось. Промываніе и тампонація матки. Выздоровленіе.

Н. Какушкинъ.

**32. Г. К. Теръ-Григоріанцъ. Ein Fall von Amenorrhöe mit Kopfschwindel bei Zurückbleiben von Eihauttheilen. (Centrbl. f. Gyn., 1891, № 46).  
Случай аменорреи и головокруженія при задержаніи плодныхъ оболочекъ.**

32-хъ-лѣтняя больная жалуется на кровотеченіе и боли въ правой стороне нижней части живота, продолжающіяся двѣ недѣли, послѣ прошедшаго тогда выкидыша. При изслѣдованіи, матка найдена увеличенною въ три раза и въ правой половинѣ таза (на подвздошной кости) параметрической эксудатъ. Лѣченіе—горячіе души; по выходѣ нѣсколькихъ обрывковъ плодныхъ оболочекъ кровотеченіе остановилось. Черезъ мѣсяць больная являлась вновь съ жалобами на отсутствіе регулъ и сплныя головокруженія. Назначенныя желѣзныя пилюли вызвали менструацію, но очень необильную; послѣ нея головокруженіе возобновилось, а регулы на слѣдующій разъ снова не пришли, не смотря на пилюли. Произведеннымъ изслѣдованіемъ констатировано, что передняя стѣнка полости матки гладка, а задняя чрезвычайно шероховата. Послѣ выскабливанія головокруженія исчезли и менструація стала правильной. Черезъ два года пациентка родила здороваго мальчика.

А. Гермоніусъ.

**33. А. П. Артемьевъ. Сравнительная оцѣнка разныхъ способовъ ухода за пуповиннымъ остаткомъ. (Научныя Бесѣды врачей Закавказскаго Певпальнаго Института. Годъ шестой. Тифлисъ, 1891 г. Стр. 125).**

По предложенію автора въ Родильномъ отдѣленіи Закавказскаго Певпальнаго института съ 1887 г. примѣняется слѣдующій способъ ухода за пуповиннымъ остаткомъ: 1) перевязка пуповины антисептическимъ бумажнымъ или шелковымъ шнуркомъ (сохраняемымъ, послѣ часового варенія въ водномъ растворѣ сулемы 1:500, въ спиртномъ растворѣ сулемы 1:1000); 2) обмываніе остатка пуповины 2<sup>1</sup>/<sub>2</sub>% раствор. карболовой кислоты, обертываніе въ гигроскопическую вату (остатокъ кладется затѣмъ на лѣвую сторону живота, покрывается карболованною марлею, двумя слоями простой ваты и прибинтовывается). Мѣняются только верхніе слои повязки, въ случаѣ если они обмочены новорожденнымъ. На 6-й день вся повязка снимается и если пуповина отпала, пупочная ранка покрывается гигроскопической ватой. До времени отпаденія пуповины новорожденный не купается, а только подмывается. При заболѣваніи родильницы послѣродовой формой или при измѣненіяхъ неблагопріятныхъ въ пуповинѣ примѣняется карболованая вата и іодоформъ.

Авторъ, разсмотрѣвъ другіе способы ухода за пуповиннымъ остаткомъ, а именно: 1) масло съ ветошью; 2) гнѣсъ (*Сутугинъ*); 3) гигроскопическая вата; 4) висмута-іодоформъ (*Львовъ*); провел опыты со своимъ способомъ и съ остальными (по 30 наблюденій) и пришелъ къ слѣдующимъ выводамъ: