

50 МА., 6 минутъ. Втеченіе двухъ недѣль сила тока доведена до 220 МА. Перемѣнъ нѣтъ (даже усиленіе кровотока). Зондъ замѣненъ угольнымъ электродомъ (hystérometre en charbon № II); 120 МА, 10 мин. Во время перваго сеанса замѣчено движеніе влагалищной части (вслѣдствіе сокращеній матки) вверхъ и внизъ по дугѣ, выпуклостью обращенной влѣво. Дня черезъ два шейка сгладилась, въ устьѣ показалась опухоль. 2-й сеансъ съ угольнымъ электродомъ (№ 5), 140 МА, 10 мин.; опухоль почти цѣликомъ выдѣлилась изъ матки и удалена экразеромъ. 2. Больная 42 лѣтъ, много рожавшая, 5 лѣтъ больна меноррагіями, 3 года—атипическими кровотечениями; малокровна. На границѣ верхней и средней трети влагалища кольцеобразная стриктура влагалища, пропускающая палець. Матка соответствуетъ 3-х-мѣсячной беременности. Полость 12 снтм. Электротерапія, какъ въ предыдущемъ случаѣ 20—170 МА, 5—10 минутъ. Черезъ недѣлю зондъ замѣненъ угольнымъ электродомъ. Послѣ перваго сеанса съ послѣднимъ—шейка сглажена, изъ устья выдается сегментъ опухоли. Послѣдняя затѣмъ удалена отчасти экразеромъ, отчасти вылуценіемъ.—Въ случаяхъ, подобныхъ описаннымъ, авторъ полагаетъ цѣлесообразнымъ на будущее время всегда, съ самаго начала, примѣнять угольный электродъ. Онъ думаетъ, что описанный способъ будетъ пригоденъ въ случаяхъ затяжнаго выкидыша и въ случаяхъ законнаго выкидыша, тѣмъ болѣе, что анодъ обладаетъ дезинфицирующими свойствами.

**Н. Канукинъ.**

**41. С. І. Анановъ. О способахъ лѣченія заматочной кровяной опухоли.** (Научныя бесѣды врачей Закавказскаго повивальнаго института. Годъ шестой. Тифлисъ. 1891. стр. 105).

Въ краткомъ историческомъ очеркѣ авторъ касается ученія о кровяной заматочной опухоли, причемъ рассматриваетъ ея этиологію, исходы и лѣченіе. Рассмотрѣвъ всѣ предлагаемые способы лѣченія, авторъ дѣлаетъ слѣдующіе выводы:

а) Haematocèle не слѣдуетъ оперировать:

1. При свѣжемъ кровоизліаніи, когда есть надежда на всасываніе.
2. При несомнѣнности всасыванія крови.
3. Когда haematocèle при каждой менструаціи увеличивается.

б) Операція показана:

1. При отсутствіи наклонности къ всасыванію втеченіе многихъ недѣль.
2. При припадкахъ, указывающихъ на ихорозное разложеніе излившейся крови.

**Н. Канукинъ.**

**42. M. Popelin. Observation d'un cas de dégénérescence sarcomateuse des ovaires.** (Bulletin de la société Belge de Gynéc. et d'obstétr. 1891 г. № 5). **Случай саркоматознаго перерожденія яичниковъ.**

Г-жа Г..., 1—рага, 40 л. Послѣдняя менструація, очень обильная и въ теченіи 15 дней, 6 мѣс. назадъ. Вскорѣ по прекращеніи регулъ замѣтила увеличеніе живота, которое постепенно достигло значительныхъ размѣровъ, при чемъ появились различные болѣзненные симптомы: ошущеніе тяжести

внизу живота, упорные запоры и сильная одышка. Исследование показало: животъ значительно увеличенъ въ объемѣ; при ощупываніи опредѣляется, съ правой стороны отъ матки, подвижная опухоль, съ лѣвой—менѣе подвижная. Внутреннее исследование: влагалищная часть неувеличена, обращена впередъ. Дугласово пространство выполнено неподвижно и плотно на ощупь. Опухолью. При двойномъ исследованіи дно матки нельзя опредѣлить. Лапаротомія 27 іюля 1891 г. Оперировалъ д-ръ *Jacobs*. По вскрытіи брюшины найдено: значительно увеличенные въ объемѣ яичники; слѣва сращенія съ соседними органами. Удаленіе сначала праваго яичника, потомъ лѣваго, при чемъ было обильное кровотеченіе при отдѣленіи сращеній. Тампонація іодоформированною марлею. Швы. Послѣоперационный періодъ безъ осложнений. Удаленіе іодоформир. марли на 4-й день. Швы сняты на 7-й день. Черезъ двѣ недѣли пациентка выписалась изъ больницы. Исследование удаленныхъ опухолей показало саркоматозное перерожденіе. Вѣсъ=3 kilogram, 700 gr.

А. Лапина.

43. **Arendt Ueber den Werth der gynäkologischen Massage.** (Berliner Klin. Wochenschrift. 18 91. №27, 28). **О значеніи гинекологическаго массажа.**

Число противниковъ гинекологическаго массажа довольно велико, несмотря на то, что послѣдній во многихъ случаяхъ даетъ блестящіе результаты. Обстоятельство это, по мнѣнію автора, нисколько не вредитъ дѣлу, такъ какъ заставляетъ пользоваться массажемъ осмотрительно, на основаніи твердо установленныхъ показаній. Противники массажа указываютъ, между прочимъ, на слѣдующіе его недостатки: во-первыхъ, массажъ, якобы, вызываетъ возбужденіе половой сферы; но этого, по автору, никогда не наблюдается, если придерживаться правилъ, установленныхъ *Thure Brandt'омъ*—массировать не пальцемъ, введеннымъ во влагалище (послѣдній долженъ лежать неподвижно и только фиксировать), а рукою, помѣщающеюся на брюшныхъ покровахъ. Второй упрекъ заключается въ томъ, что массажъ, какъ методъ, не обоснованъ научно, содержитъ въ себѣ много невѣрнаго и противорѣчитъ здравому смыслу. Противъ этого авторъ приводитъ мнѣнія авторитетовъ: *Schröder'a*, *Hegar'a* и другихъ, которые смотрятъ на массажъ, какъ на могущественный терапевтическій агентъ, влияющій на мѣстное кровообращеніе и движеніе лимфы—фактъ, экспериментально доказанный *Mosengeil'емъ*. Что не всѣ наблюдатели могли убѣдиться въ цѣлительныхъ свойствахъ массажа, авторъ объясняетъ тѣмъ, что они либо дѣлали техническія ошибки, не соблюдая должныхъ предосторожностей, либо неправильно ставили діагнозъ и показанія, не будучи достаточно знакомы съ лѣчебными свойствами массажа; поэтому желательно, чтобы всякій, примѣняющій этотъ методъ лѣченія, ознакомился съ нимъ не только теоретически, такъ какъ многія манипуляціи можно успѣшно усвоить только видя ихъ на дѣлѣ. Благодаря прекрасной technikѣ, *Thure Brandt* былъ въ состояніи излѣчивать эндометриты не инфекціоннаго происхожденія и эррозію однимъ массажемъ, не примѣняя другихъ какихъ либо средствъ, что авторъ