

Zinci chlorati 10,0, Aq. destill. 2000,0. Для указанных промываний авторъ употребляетъ толстый *Fritsch-Bozeman*'овскій катетеръ.

А. Фишеръ.

50. С. К. Оленинъ. Трубная беременность. Чревоутолчение съ благоприятнымъ исходомъ (Хирург. лѣтопись. Томъ I, кн. 3, 1891 г.).

Большая Т. К., крестьянка, 36 лѣтъ отъ роду, поступила въ больницу 28 марта 1891 года съ жалобами на общую слабость, боли въ животѣ и сукровичныя выдѣленія изъ половыхъ органовъ. Первые регулы появились на 14 году и вскорѣ установились въ правильные 3-хъ недѣльные сроки, продолжаясь по 5—6 дней въ умеренномъ количествѣ. Вышла замужъ на 20 году, рожала 2 раза. Послѣ послѣднихъ родовъ, бывшихъ 7 лѣтъ назадъ, появились боли въ половой сферѣ и бѣли, отъ которыхъ больная лечилась въ больницѣ. Мѣсяца два тому назадъ снова появились боли въ животѣ, поясницѣ, чувство напирания на низъ, трудное мочеиспускание, запоры и сукровичное отдѣляемое изъ матки. Всѣ только что перечисленные признаки заставили больную лечь въ больницу, гдѣ при объективномъ изслѣдованіи найдено слѣдующее: Общія покровы и слизистыя оболочки блѣды, грудныя железы вялы. Животъ вздутъ и чувствителенъ въ нижней части, наружныя половыя органы нормальны, небольшой разрывъ промежности. *Portio vaginalis* эрозивная, укорочена, мягка, обращена нѣсколько влѣво, наружное отверстіе пропускаетъ кончикъ пальца, тѣло матки немного увеличено, мягко, наклонено впередъ и вправо. Подвижность ея ограничена. Лѣвая труба утолщена и имѣетъ видъ колбы на своемъ наружномъ концѣ. Лѣвозадній сводъ болѣзненъ при изслѣдованіи. Оба яичника немного увеличены. Подъ вліяніемъ соответственнаго леченія всѣ острые признаки вскорѣ исчезли, и 15 апрѣля появились срочныя регулы, съ прекращеніемъ которыхъ общее состояніе больной стало вполне удовлетворительно. Вновь произведенное 29 апрѣля объективное изслѣдованіе дало слѣдующее: Въ лѣвой паховой области прощупывается опухоль, выдающаяся на 2—3 пальца надъ Вунартовой связкой. Опухоль эта довольно эластична, подвижна и выполняетъ почти весь лѣвый сводъ. Матка еще болѣе смѣщена вправо. Грудныя железы вялы. Диагнозъ — трубная беременность. Однако, противъ беременности говорило правильное менструированіе и отсутствіе набуханія грудныхъ железъ. Дабы точнѣе убѣдиться въ правильности своего диагноза, авторъ произвелъ выскабливаніе оболочки матки. Однако результаты микроскопическаго изслѣдованія выскобленныхъ частицъ получились отрицательныя — децидуальныхъ клѣтокъ не было. 15 мая въ виду быстрого роста опухоли было сдѣлано чревоутолченіе, послѣ котораго оказалось, что опухоль, сращенная съ кишками, принадлежала лѣвой фаллопиевой трубѣ. Тщательное макро и микроскопическое изслѣдованіе удаленной опухоли вполне оправдало диагнозъ трубной беременности.

Д. Рузи.