

**52. Staude. Einige Bemerkungen zur Technik und Indication des Kaiserschnittes.** (Deutsche medicin. Wochenschr. 1891, № 41). Нѣкоторыя замѣчанія, касающіяся техники и показаній къ производству кесарскаго сѣченія.

Автору пришлось въ теченіи прошлаго года произвести въ Гамбургскомъ родильномъ домѣ пять разъ кесарское сѣченіе, изъ которыхъ 3 сѣченія были произведены по способу *Porro* и 2—по классическому. Показаніями для операціи *Porro* послужили въ первомъ случаѣ суженіе таза подъ вліяніемъ коксальгіи, въ другомъ,—суженіе таза вслѣдствіе плотной опухоли таза и, наконецъ, въ-третьемъ, суженіе было обусловлено интралигаментарною оваріальною кистою, которая оказалась совершенно неподвижною, хотя въ этомъ послѣднемъ случаѣ и первоначально операція *Porro* не была показана, но сдѣлана была вслѣдствіе послѣдовательной атоніи матки.

Во всѣхъ трехъ случаяхъ операціи мать и дѣти остались живыми. Операція производилась съ наложеннымъ и затянутымъ на нижнемъ отрѣзкѣ матки жгутомъ, выше котораго черезъ толщу прокалывалась широкая игла, поверхъ которой накладывалась кругомъ отрѣзка еще толстая шелковая нитка, и уже только тогда ампутировался верхній отростокъ матки, геср. опухоль. Непосредственно подъ жгутомъ брюшина стягивалась плотно вокругъ культи кистетными швами изъ катгута. Лежащая теперь внѣ брюшины въ брюшной ранѣ поверхность культи засыпалась порошкомъ изъ таниннѣ-салицила и подъ повязкою уже происходило заживленіе и отпаденіе части культи.

Классическій способъ сѣченія былъ произведенъ авторомъ въ одномъ случаѣ вслѣдствіе суженія таза (Sp. 25, Cr. 27,5, Tr. 32, ext. 16,5, C. D. 8,5, Obl. d. 21, Obl. s. 20,5) съ благопріятнымъ исходомъ какъ для матери, такъ и для ребенка, въ другомъ же случаѣ по поводу эклампсіи. Въ этомъ случаѣ ребенокъ извлеченъ мертвымъ, мать погибла отъ піэміи.

Въ обоихъ случаяхъ сѣченіе производилось съ наложеннымъ жгутомъ, который крѣпко затягивался, а удерживался пинцетомъ *Spenser'a*, такъ какъ продолжительное наложеніе жгута и крѣпкое затягиваніе его ведутъ къ атоніи матки. Что касается зашиванія раны матки, то авторъ считаетъ, что примѣненіе наиболѣе простаго способа, даетъ наилучшіе результаты и поэтому рану матки онъ соединяетъ отступая на 1 сант. отъ края раны обыкновенными шелковыми швами, проникающими черезъ всю толщу матки incl. deciduam. Брюшина соединяется поверхностнымъ непрерывнымъ катгутовымъ швомъ. Въ общемъ авторъ въ своей статьѣ ничего новаго не сообщаетъ, а ограничивается лишь подробнымъ разборомъ своихъ случаевъ.

**А. Брандтъ.**

**53. В. А. Петровъ. Кесарское сѣченіе изъ за тазовой опухоли.** (Врачъ, 1892, № 2).

Первородящая, 20 лѣтъ. Роды трое сутокъ тянулись подъ наблюденіемъ сначала простой повитухи, а потомъ городской бабки, и только на 4-е сутки роженица попала въ родильный домъ. За 6 недѣль до родовъ беременная упала на крестецъ и сильно ушиблась—съ тѣхъ поръ у нея были сильныя