

прогрессирующее вздутие живота; дано 1¹/₂ столовых ложки касторки; послабления не наступило. На 4-й день размеры живота соответствовали концу беременности; живот безболлезненъ; попытки ввести зондъ въ прямую кишку не достигли дѣли: на известной незначительной высотѣ зондъ встрѣчалъ непреодолимое препятствіе. На 5-й день вздутие прогрессировало при хорошемъ состояніи, T° 37,0—37,5, P 80 въ минуту. Пальцемъ, введеннымъ въ rectum, опредѣлено, что прямая кишка сдавлена спереди назадъ tumor'омъ значительныхъ размеровъ, выполняющимъ малый тазъ. Исследование со стороны влагалища показало, что влагалищная часть смѣщена вверхъ и прижата къ лонному соединенію; въ заднемъ сводѣ опредѣляется опухоль, равномерно напряженная, эластическая, выполняющая малый тазъ; нижній сегментъ опухоли сферической, помѣщается низко, на 2—2¹/₂ cm. надъ отнесенной внизъ промежностью; верхняя граница опухоли не опредѣляется; опухоль совершенно безболлезненна. Распознано опущеніе кишекъ въ Дугласово пространство и ущемленіе между малкой и крестцовой костью съ послѣдовательнымъ сдавленіемъ, т. е. непроходимостью прямой кишки. На 6-я сутки картина измѣнилась; P=120, t° 38,5; перкуторный звукъ металлическій, дыханіе затруднено и ускорено; начинающаяся синюха. Въ виду такого состоянія рѣшено выпустить газы проколомъ кишекъ тонкимъ троакаромъ, на что родные больной не согласились; явилась мысль о чревосѣченіи. Однако на слѣдующій день, подъ влияніемъ массажа *flexurae sigmoideae* и частой перемѣны положенія отошло умѣренное количество газовъ и явился первый со времени родовъ стулъ со свойствами каломельнаго; животъ не уменьшился, но больная почувствовала облегченіе; на слѣдующій (8-й) день обильное испражненіе и отхожденіе газовъ; на 14 день больная уже совершенно здорова; расположеніе органовъ малаго таза совершенно правильно. Моментами, способствующими происхожденію описанныхъ измѣненій, авторъ считаетъ большую, сравнительно съ нормой, ширину брызжейки и глубину Дугласова пространства.

Ф. Краснопольскій.

57. А. М. Макѣевъ. Отчетъ акушерской факультетской клиники Императорскаго Московскаго Университета за 1889 годъ. (Москва, 1890; 50 стр.).

Въ предисловіи къ отчету проф. *А. М. Макѣевъ* излагаетъ исторію возникновенія и осуществленія мысли о постройкѣ новой акушерской клиники имени *Е. В. Пасхаловой*, пожертвовавшей крупный капиталъ на это благо дѣло; приложенные къ отчету подробные планы наглядно иллюстрируютъ описаніе этого образцово устроеннаго учрежденія.

Переходя къ статистическому матеріалу отчета, мы приведемъ изъ него наиболѣе существенныя данныя.

За отчетный годъ въ клинику прибыло 517 беременныхъ и роженицъ; изъ нихъ 507 разубились въ клиникѣ, а 10 выписаны до родовъ; съ мая по октябрь включительно приѣма не было.—Изъ 507 роженицъ было первородящихъ 150 (29,6%), второродящихъ—79 (15,6%), многородящихъ—278 (54,8%). Одночныхъ родовъ—496, двойничныхъ—11. Срочныхъ—

436, преждевременных—52, выкидышей—19.—*Предлежания*: головное—482 (94,5%), тазовое—26 (5,1%), плечевое (косое и поперечное)—2 (0,4%); изъ головныхъ: затылочное—472, теменное—5, ушное—1, не распознано—4 (въ томъ числѣ 2 дорожныхъ [уличныхъ] родовъ).—*Узкій тазъ* отмѣченъ въ 11 случаяхъ (2,1%) *Placenta praevia*—2 случая. *Кровотеченія* во время родовъ наблюдались 16 разъ. *Эклампися*—7 разъ. *Разрывовъ промежности*—17. *Выпаденіе пуповины*—4.—*Операци*: поворотъ на ножку—9; извлеченіе плода—26; наложеніе щипцовъ—13; краниотомія—1; искусственный разрывъ плодныхъ оболочекъ—3; искусственное расширеніе маточнаго зѣва—6, надрѣзы его—2; кровавое расширеніе половой расщелины—5; ручное отдѣленіе послѣда—3; извлеченіе выкидышей и ихъ остатковъ—8; зашиваніе разрывовъ промежности—17; тампонація матки при атоническихъ кровотеченіяхъ—3.

Теченіе послѣродоваго періода. Вообще изъ 507 родильницъ имѣли повышенную температуру—68 (13,4%); заболѣваній не лихорадочныхъ было 31; слѣдовательно, болѣвшихъ такъ или иначе родильницъ было—99 (19,6%). Если-же исключить всѣ неспеціальныя заболѣванія, то на долю послѣродовыхъ заболѣваній въ тѣсномъ смыслѣ останется: лихорадочныхъ безъ локализаци—31, болѣвшихъ ясно выраженными послѣродовыми формами—28 (5,5%). Умершихъ было 5 (0,98%), въ томъ числѣ отъ послѣродовыхъ заболѣваній 2 (0,4%).

А. Фишеръ.

58. А. М. Макѣвъ. Отчетъ акушерской факультетской клиники Императорскаго Московскаго университета за 1890 годъ. (Москва, 1891, 32 стр.).

За отчетный годъ въ клинику принято 623 беременныхъ и роженщцъ; изъ нихъ 598 разрѣшились въ клиникѣ, а 25 выбыли до родовъ; съ 1-го мая по 19 сентября пріема роженщцъ не было. Первородящихъ было 138 (23,1%), второродящихъ—142 (23,7%), многородящихъ—318 (53,2%); первородящихъ старше 30 лѣтъ встрѣтилось 20, въ томъ числѣ одна 47 лѣтъ. Одиночныхъ родовъ было 584, двойничныхъ—14. Срочныхъ—506, преждевременныхъ—73, выкидышей—19. *Предлежания* (за исключеніемъ 11 раннихъ выкидышей): головное—571 (95,0%), плечевое—3 (0,5%); изъ головныхъ: затылочное—558, теменное—2, ушное—1, лицевое—5, не распознано (уличные роды и т. п.)—5. *Узкій тазъ* наблюдался въ 54 случаяхъ (9%). *Кровотеченія* во время родовъ—28. *Эклампися*—3. *Ruptura uteri* доставлена въ клинику 1 разъ. *Разрывовъ промежности* было 29. *Выпаденіе пуповины* встрѣтилось 3 раза. *Операци*: поворотъ на ножку—17; извлеченіе плода—27; наложеніе щипцовъ—21; краниотомія—1; искусственные преждевременные роды—1; искусственный разрывъ плодныхъ оболочекъ—8; искусственное расширеніе маточнаго зѣва—14; надрѣзы его—3; кровавое расширеніе половой расщелины—19; ручное отдѣленіе послѣда—5; извлеченіе выкидышей и ихъ остатковъ—9; выскабливаніе матки острою ложкою—3; зашиваніе разрывовъ промежности—29; тампонація матки при атоническомъ кровотеченіи—1.