

тину карциномы. Экстирпация пораженной матки *per laparotomiam*, по мнѣнію автора, даетъ то преимущество предъ влагалищнымъ способомъ, что при первомъ случаѣ представляется полная возможность къ удаленію окружающихъ пораженныхъ тканей, тогда какъ при второмъ удаляется только одна матка. Примѣняемое одновременно высокое положеніе таза даетъ при этомъ вполне точную и ясную топографію органовъ малаго таза. **Д. Рузи.**

136. **C. Gebhard. Ueber Sublimatintoxication.** (Zeitschr. f. Geb. и Gyn., Bd. XXI, N 2, 1891). **Отравленіе сулемою.**

Господствовавшее лѣтъ 10 тому назадъ среди акушеровъ и гинекологовъ увлеченіе сулемою потерпѣло значительное охлажденіе послѣ несчастныхъ случаевъ, опубликованныхъ *Lomer'омъ*, *Stadtfeld'омъ*, *Nötze'емъ*, *Winter'омъ*, *Patridge*. Экспериментальныя же изслѣдованія *Mikulicz'a* вызвали сомнѣнія въ могучести ея антисептическаго дѣйствія, разъ она приходитъ въ соприкосновеніе съ бѣлокъ содержащими жидкостями. Новѣйшія работы по данному вопросу *Kaufmann'a*, *Neuberger'a* и *Klemperer'a* имѣютъ предметомъ главнымъ образомъ клиническую симптоматилогію и патологическую анатомію отравленія сулемою. При употребленіи сулемы со стороны женскихъ половыхъ органовъ симптомы отравленія по времени своего появленія группируются слѣдующимъ образомъ: 1) Поносъ въ началѣ нѣсколько слизистыми, позднѣе кровянистыми крайне зловонными и содержащими клочья слизистой оболочки испражненіями, сопровождающійся сильными болями въ животѣ и тенезмами, — т. е., въ общемъ, рядъ явленій соотвѣтствующихъ картинѣ тяжелой гангренозной дизентеріи; 2) Уменьшеніе количества выдѣляемой мочи до полной анурии, съ содержаніемъ въ ней бѣлка и форменныхъ элементовъ. Только на третьемъ мѣстѣ слѣдуетъ 3) стоматитъ, могущій и въ самыхъ тяжелыхъ случаяхъ протекать безъ слювотеченія. Самочувствіе измѣнено самымъ различнымъ образомъ. Больныя жалуются на головную боль, головокруженіе, чувство страха и т. п. Температура субнормальна, пульсъ ускоренъ, сдавливается легко, иногда неправиленъ. Эритемы наблюдаются рѣдко. При патологическомъ изслѣдованіи обращаютъ на себя вниманіе измѣненія главнымъ образомъ въ двухъ органахъ: въ кишечникѣ и въ почкахъ. Въ нижнихъ отдѣлахъ кишекъ чѣмъ ниже, тѣмъ раньше развивается рядъ дифтеритическихъ измѣненій, отекъ складокъ слизистой оболочки и подслизистой, кровоизліянія въ ткань ея и глубокія гангренозныя изъязвленія. Эти измѣненія происходятъ, какъ доказано экспериментально *Grawitz'емъ*, не благодаря мѣстному дѣйствію сулемы, а аналогично геморрагическимъ эрозіямъ слизистой оболочки желудка, вслѣдствіе сокращенія мышечнаго слоя отъ раздраженія измѣненною въ своемъ составѣ кровью; по *Kaufmann'у* же, вслѣдствіе капиллярнаго тромбоза съ послѣдовательнымъ омертвѣніемъ безкровленныхъ участковъ. Въ почкахъ всегда были находимы измѣненія болѣею частью въ видѣ известковыхъ отложеній въ корковомъ слоѣ, при чемъ вопросъ о томъ, суть-ли это отложенія въ тѣсномъ смыслѣ растворенной въ крови извести или продукты мѣстнаго перерожденія въ почечномъ эпителии,

до сихъ поръ еще не нашелъ себѣ единогласнаго рѣшенія. *G.* наблюдалъ въ клиникѣ *Olshausen*'а слѣдующій случай отравленія сулемою. Больной въ виду гонорройнаго эндометрита было уже сдѣлано безнаказанно два промыванія полости матки растворомъ сулемы (1:5000). Только при третьемъ промываніи больная сразу почувствовала сильную боль въ животѣ, къ которой вскорѣ присоединилось голокруженіе, рвота и обморокъ. Къ вечеру пульсъ—140, крайне малаго наполненія, на второй день сильный кровавый поносъ и анурия, на третій ясно обнаружались характерныя явленія стоматита при незначительномъ, однако, слюнотеченіи. При такой общей картинѣ на 8-й день послѣдовала смерть. По вскрытіи на двѣ матки найдены были два перфорационныхъ отверстія въ брюшной полости, признаки свѣжаго фибрознаго перитонита. Въ S-gomatum прободающая язва. Весь кишечникъ начиная отъ anus до 10 см. выше valv. Bauhini представляетъ одну общую язвенную поверхность. Въ нижнихъ доляхъ легкихъ бронхо-пнеймоническія гнѣзда. Въ корковомъ слоѣ почекъ упомянутыя отложенія извести, которыя авторъ на основаніи микроскопическаго изслѣдованія считаетъ происшедшими путемъ обызвествленія самихъ эпителиальныхъ клѣтокъ канальцевъ, а не выдѣленія известковыхъ солей въ ихъ просвѣтъ. Такимъ образомъ *G.* присоединяется къ мнѣнію *Kaufmann*'а, полагающаго, что продукты расщепленія бѣлковъ въ клѣткахъ эпителия (образующіяся вслѣдствіе анэміи почечной паренхимы), обладаютъ химическимъ сродствомъ къ извести и притягиваютъ ее изъ окружающихъ частей.

К. Вальтеръ.

П О П Р А В К А.

Въ рефератѣ моемъ (см. «Журналъ Акушерства и женскихъ болѣзней», № 3, 1891) о докладѣ д-ра *Замшина* на IV съѣздѣ врачей въ Москвѣ, отчасти благодаря сбѣшенности работы, а отчасти и по другимъ независящимъ отъ референта обстоятельствамъ, вкрались, къ сожалѣнію, нѣкоторыя неточности и неясности, могущія подать поводъ къ недоразумѣніямъ. Такъ, вмѣсто словъ «подъ глазъ (въ вену)» надо читать «въ глазъ, въ вену. Далѣе, каучуковые шары, посредствомъ которыхъ д-ръ *Замшинъ* впрыскивалъ свои культуры, употреблялись только при инъекціяхъ въ полость плевры и брюшины. Затѣмъ, въ фразѣ «однако, параллельные опыты показали и пр.» слово «однако» лишнее. Летальныхъ случаевъ, при которыхъ при изслѣдованіи крови и гнойниковъ были найдены оранжевый гроздекокке, былъ не одинъ, какъ сказано въ рефератѣ, а нѣсколько.

Результаты работы дали докладчику возможность признавать самозараженіе въ томъ смыслѣ этого слова, въ какомъ онъ высказывался раньше на страницахъ «Врача» (№ 20, 1890).

Василій Массень.