

надеждъ, которыя возлагалъ на него *Engelmann*, предложившій этотъ способъ.

Въ заключеніе авторъ даетъ слѣдующія правила для употребленія тампоновъ:

1. На амбулаторномъ приемѣ, послѣ примѣненія какого-нибудь ѣдкаго средства, которое, вытекая, можетъ раздражать и разѣдать наружные органы, я прикладываю къ шейкѣ матки тонкую полоску гигроскопической ваты, достаточную, чтобы только впитать въ себя истекающую жидкость, и приказываю пациенткѣ, тотчасъ по возвращеніи домой удалить тампонъ.

2. Въ случаяхъ выпаденія матки или стѣнокъ влагалища я пользуюсь тампономъ, какъ пессаріемъ, при условіи, что нѣтъ катарра матки.

3. При пластическихъ операціяхъ во влагалищѣ, когда нѣтъ опасенія кровотеченій изъ мѣсты, лежащихъ выше тампона.

4. Въ случаяхъ гиперплазіи со скуднымъ отдѣлимымъ эндометрія я часто кладу къ шейкѣ матки узкій тампонъ, смоченный въ глицеринѣ, іодоглицеринѣ и т. п.

5. Способность тампоновъ исправлять смѣщенія матки очень сомнительна и наложеніе его съ этою цѣлью очень трудно. Между тѣмъ онъ можетъ препятствовать правильному кровообращенію въ тазу, и пациентки мои неоднократно жаловались на боли въ бедрѣ или внизу голени тотчасъ по вложеніи такого тампона.

Ф. Кюнь.

78. L. Baumel. L'aménorrhée et la metrorrhagie chez la jeune fille (*Gazette hebdomadaire des sciences medicales de Montpellier, 1891, № 42*)
Аменоррея и метроррагія у молодой дѣвушки.

Авторъ даетъ два интересныхъ наблюденія надъ установкой менструацій у молодыхъ дѣвушекъ.

1) Одна изъ нихъ 14 лѣтъ, въ дѣтствѣ всегда здоровая, только въ прошломъ году перенесшая инфлуэнцу, имѣла первыя менструаціи 9 ноября 1890 г. безъ всякихъ болей и недомоганія, продолжавшіяся 5 дней. Затѣмъ не менструировала 2 мѣсяца; вскорѣ же послѣ вторыхъ регулъ, онѣ появились у ней снова, на этотъ разъ въ формѣ кровотеченія, продолжавшагося 10 дней. Полный покой и ferr. sesquichlor. внутрь (10 кап. p. die) вполне остановили кровотеченіе въ два дня. Тогда ferr. sesquichlor. замѣнено посредствомъ ferr. hydrogen. reduct., какъ tonicum (0,5 p. dos. 2 раза въ день передъ ѣдой).

2) Вторая больная 16^{1/2} л., перенесла оспу, тифъ и страдала солитеромъ, имѣла первыя менструаціи, продолжавшіяся 3 дня, 12 марта 1890 г. Затѣмъ втеченіи полгода ни регулъ, ни періодическихъ болей не было. Въ сентябрѣ того же года открылись вторыя регулы, сопровождаемыя разстройствомъ нервной системы (подозрѣваніе окружающихъ въ дурныхъ отзывкахъ, галлюцинаціи слуха, агитація, отказъ отъ пищи). Такое состояніе продолжалось 3 мѣс. до поступленія въ клинику (дек. 1890); регулъ за это время не было. Больная слабого тѣлосложенія, алѣмична; жалуется на головныя боли, слабость ногъ и боли въ бедрахъ; анурія и констипація.

Назначено: decoct. chinae (2 раза въ день по 20,0), ferr. hydrogen. reduct. и Natr brom. (1,0 p. die). Въ виду констипація желѣзо замѣнено пилюлями Bland и pulv. rhei. Подъ вліяніемъ лѣченія общее состояніе больной улучшилось и черезъ 2 недѣли открылись регулы, на этотъ разъ обильныя, продолжавшіяся 8 дней; нервозность исчезла. Дальнѣйшія регулы появлялись въ срокъ.

По мнѣнію автора, менструаціи почти всегда устанавливаются съ трудомъ, въ смыслѣ неправильности ихъ; возрастъ появленія ихъ различенъ. Установка ихъ въ однихъ случаяхъ сопровождается *амеорреей*, въ другихъ—*геморрагій* (причемъ послѣднюю авторъ подраздѣляетъ на меноррагію — въ періодѣ менструальномъ и метроррагію — въ интервалѣ между 2-мя менструаціями). Иногда рѣзко выраженные мозговые явленія (ипохондрія, ослабленіе умственныхъ способностей) сопровождаютъ періодъ установки менструацій. Меноррагія можетъ также происходить при нѣкоторыхъ общихъ заболѣваніяхъ (тифъ, сыпныхъ лихорадкахъ, особенно оспѣ); чаще всего она встрѣчается при анеміи и хлорозѣ; аменоррея же при послѣднемъ.

Существованіе маточной геморрагіи не обяываетъ непременно предполагать мѣстный патологическій процессъ, а можетъ быть объяснено особеннымъ напряженіемъ аппарата кровообращенія при лихорадочномъ состояніи; при анеміи и хлорозѣ, напротивъ, дряблостью сосудовъ. На основаніи послѣдняго авторъ согласенъ съ *Trousseau*, что желѣзо *уничтожаетъ, уменьшаетъ и вызываетъ* менструальную геморрагію, дѣлая кровь болѣе пластической въ первыхъ двухъ случаяхъ и производа *polimina* въ третьемъ.

Не отрицая пользы внутренняго изслѣдованія (пальцемъ или посредствомъ *speculum virginis*), авторъ совѣтуетъ примѣнять его только въ крайней необходимости.

Главными *причинами нарушенія правильности менструацій* служатъ; по наблюденію автора, *анемія и хлорозъ*. Хлоротичныя и анемичныя дѣвушки, у которыхъ метроррагія преобладаетъ, страдаютъ обыкновенно лейкорреей и катарромъ матки. Шейка матки, вслѣдствіе мацерацин, благодаря продолжительному истеченію, воспаляется и изъязвляется. Подчасъ цѣлыя мясистыя разращенія появляются на шейкѣ матки и кровоточатъ во время или внѣ регулъ. Но не вслѣдствіе большихъ потерь крови дѣвушка становится анемична: обыкновенно онѣ таковы уже до появленія регулъ.

Причинами анеміи у молодой дѣвушки служатъ прежде всего ростъ организма и нераціональный образъ питанія (пряности, соленыя и кислыя пицев. вещ.); стягиваніе корсета также не безъ вліянія въ этомъ смыслѣ.

При метроррагій, въ случаѣ интензивной лейкорреи, авторъ допускаетъ гинекологическое изслѣдованіе и мѣстное лѣченіе (прижиг. шейки матки *arg. nitric.*, инъекціи *acid. boris.*, іодоформные тампоны).

Въ *лѣченіи* аменорреи вслѣдствіе анеміи прежде всего слѣдитъ за питаніемъ, затѣмъ препараты желѣза и фосфорно-кислой извести. Послѣ 2-хъ 3-хъ мѣсяц. такого лѣченія наступаютъ правильныя менструаціи. По мнѣ-

нiю *Trousseau* вначалѣ лѣченiя лучше усваиваются нерастворимые препараты желѣза, позднѣе можно употреблять растворимые. При назначенiи желѣза нужно имѣть въ виду быстрое привыканiе къ нему организма или чрезмѣрное отягченiе имъ послѣдняго, почему временно (дней на 8) приостановить его употребленiе. Для возбужденiя аппетита и укрѣпленiя силъ препараты хины.

Словомъ: *хорошее питанiе, желѣзо и хина при анэмiи, сопровождаемой неправильностями менструацiи*, суть основы лѣченiя.

С. Маркова.

79. Forbes. Case of acquired atresia hymenalis. (Austral. Med. Gaz. June 15, 1891). **Случай приобрѣтенной непроходимости дѣвственной плевы.**

30-ти лѣтняя служанка E. G. обратилась къ автору 2 января 1891 г. Пользовалась вообще хорошимъ здоровьемъ; менструировать начала съ 20 лѣтъ, но регулы появлялись всегда неправильно, съ перерывами иногда въ нѣсколько мѣсяцевъ, были скудны, продолжались одинъ день и сопровождались болью. Въ юнѣ 1890 г. лѣчилась отъ специфической (? *peб.*) горловой болѣзни и отъ папулезной сыпи. Незадолго до этого послѣ coitus'a имѣла какое то выдѣленiе изъ влагалища и явилась опухоль въ паху. Теперь жалуется на расстройство мочеиспусканiя и увеличенiе живота.

Ислѣдованiе показало: обширная опухоль живота, подымающаяся нѣсколько выше пупка. Уретра и мочевой пузырь, ислѣдованные катетромъ, нормальны; черезъ прямую кишку прощупывается напряженная круглая опухоль, выпячивающая тазъ и придавливающая прямую кишку къ крестцу; въ наружныхъ половыхъ органахъ палецъ натывается на эластическую опухоль, выпячивающуюся между большихъ губъ, уступчивую при давленiи. Пальпация обнаруживаетъ большую опухоль живота, не доходящую нѣсколько до пупка и находящуюся въ связи съ другою меньшею и болѣе твердую опухолью, которая заходитъ за пупокъ и должна быть принята за матку. Отъ верхнихъ угловъ этой второй опухоли отходятъ къ fossae iliacaе съ каждой стороны по шнуровидному тѣлу, кончающемуся янцевиднымъ расширенiемъ. При перкуссiи надъ пупкомъ получается флюктуация въ напряженной дѣвственной плевѣ, въ верхней части которой имѣется нѣсколько рѣшетовидныхъ значковъ (cribriform markings), но видимаго рубца нѣтъ. Диагнозъ: atresia hymenalis съ задержкою регулъ.

Тонкiй троакаръ воткнутъ нѣсколько выше центра плевы и извлечена характерная для задержанныхъ регулъ жидкость. Въ плевѣ посредствомъ бистури сдѣлано отверстiе, въ которое введенъ наконечникъ ирригатора, и громадно расширенное влагалище проспынцовано растворомъ борной кислоты до тѣхъ поръ, пока жидкость стала возвращаться свѣтлою. Повязка съ салициловою ватою. Въ теченiи 10 слѣдующихъ дней ежедневныя орошенiя влагалища, выдѣленiя изъ котораго прекратились на 5-ый день. Больную держали въ постели 3 недѣли; къ концу этого перiода явились нормальныя безъ болей регулы; опухоль живота исчезла.

При ислѣдованiи 4-го апрѣля: сдѣланное въ плевѣ отверстiе открыто,