

эклампсін, онъ во всѣхъ трехъ встрѣтилъ *meningitis cerebro-spinalis chronica diffusa*. Если это подтвердится и въ дальнѣйшемъ, то пораженіе оболочекъ спиннаго мозга, центра рефлексовъ, получить большую важность при оцѣнкѣ проявленія припадковъ эклампсін.

Въ чемъ-же заключается первичная причина страданія, чѣмъ объясняется то заболѣваніе печени, которое обуславливаетъ въ свою очередь отравленіе карбаминовой кислотой? На этотъ вопросъ пока отвѣтить трудно. Весьма вѣроятно, что эклампсія есть инфекціонная болѣзнь, главнымъ образомъ поражающая печень. Дальнѣйшія изслѣдованія бактериологической стороны эклампсін и связанныя съ этими изслѣдованіями опыты на животныхъ, дадутъ, конечно, матеріалъ для сужденія относительно того, можно-ли эклампсію причислить къ заразнымъ заболѣваніямъ.

Наша гипотеза относительно карбаминовой кислоты, какъ производящей причины экламптическихъ судорогъ не представляется, конечно, достаточно обоснованной по отсутствію определенныхъ результатовъ химическаго изслѣдованія мочи. Тѣмъ не менѣе изслѣдованія, произведенныя по различнымъ направленіямъ и для различныхъ цѣлей (наши лабораторные опыты и патолого-анатомическія изслѣдованія авторовъ), такъ поразительно дополняютъ своими результатами одни другихъ, что апіорное заключеніе напрашивается само собою. Это обстоятельство побудило насъ, на первый взглядъ нѣсколько преждевременно, подѣлиться нашими соображеніями, и мы рѣшаемся сдѣлать это съ тѣмъ большей охотою, что со всѣхъ сторонъ усердно ищутъ неизвѣстнаго химическаго дѣятеля при эклампсін. Мы думаемъ, что карбомиловой кислотѣ, если не цѣлкомъ, то во всякомъ случаѣ отчасти придется приписать роль въ патогенезѣ тѣхъ клиническихъ явленій, которыя наблюдаются при эклампсін.

В. Массенъ.

114. Hüter. Zur Entstehung des Cephalhaematoma externum. (Berlin. Klin. Wochenschrift, 1892, № 3). **Къ вопросу о происхожденіи cephalhaematomatis externi.**

Поводомъ къ образованію наружной кровяной опухоли являются механическія поврежденія головки во время родовъ. Эти поврежденія нерѣдко происходятъ при наложеніи высокихъ щипцовъ, когда, по низведеніи головки въ полость малаго таза, ложки щипцовъ перемѣщаются изъ поперечнаго въ косой размѣръ таза. При этихъ условіяхъ легко разминаются мягкія части головки и *pericranium*, и въ результатѣ является *cephalhaematoma*. Во избѣжаніе этого, авторъ не перемѣщаетъ ложки щипцовъ, а, по низведеніи головки въ малый тазъ, снимаетъ щипцы, и затѣмъ снова накладываетъ ихъ въ требуемомъ косомъ размѣрѣ. Затрудненіе при введеніи передней ложки легко устраняется, если ложка вводится съ сильно опущенной рукояткой.

Не смотря на такую предосторожность, послѣ однихъ трудныхъ щипцовъ вслѣдствіе крупныхъ размѣровъ ребенка (11 фунтовъ), авторъ на 5-й день послѣ родовъ нашелъ на обѣихъ темянныхъ костяхъ новорожденнаго наружныя кровяныя опухоли. Нужно замѣтить, что во время тракцій при наложеніи щипцовъ въ данномъ случаѣ ложки почти соскользнули. Замѣтивъ *cephalhae-*

matom'ы, авторъ обратилъ вниманіе на то, что акушерка, обмывая ребенка, сильно терла ему голову мокрой тряпкой. Это-то треніе, по мнѣнію автора, и послужило ближайшимъ поводомъ къ образованію кровяныхъ опухолей, тогда какъ условія для serpalhaematom'ъ были созданы разминаніемъ мягкихъ частей и pericranii во время соскальзыванія щипцовъ. Лѣченіе serpalhaematom'ъ—чисто выжидательное, но, въ случаѣ пораненія кожи, необходима самая тщательная антисептика, во избѣжаніе разложенія излившейся крови и гнойнаго менингита.

А. Соловьевъ.

115. Norton. Vicarius menstruation during pregnancy. (The American Journal of obstetrics. № 2). Викарная менструація во время беременности.

Мару Е..., 21-го года, малокровная, страдаетъ приступами истеріи. Первые крови на 14 году, при чемъ въ теченіи нѣсколькихъ дней, до появленія регулъ, пациентка ощущала сильныя боли внизу живота, бѣли, появились приступы кашля съ отхаркиваніемъ крови, затѣмъ слабо окрашенное кровянистое истеченіе изъ полового канала. Каждый мѣсяцъ регулы, продолжаясь по 5—6 дней, сопровождалась сильными болями внизу живота, приступами кашля съ отдѣленіемъ крови. Мару лѣчилась безъ успѣха у многихъ врачей. Вышла замужъ 16 лѣтъ. Типъ менструацій не измѣнился. При внутреннемъ изслѣдованіи оказалось: матка стоитъ высоко, уменьшена въ объемѣ, но другихъ какихъ либо измѣненій не найдено.

Въ октябрѣ 89 г. Norton былъ приглашенъ и осмотрѣвши опредѣлилъ беременность 6 мѣсяцевъ; по словамъ пациентки въ продолженіи этого времени ежемѣсячно появлялась менструація и сопровождалась сильными приступами кашля съ отхаркиваніемъ крови. Роды наступили въ срокъ, были нормальны. Послѣ родовъ первые регулы per vaginam, были обильны, и ощущались только незначительныя боли внизу живота.

А. Лапина.

116. A. Tannen. Ein Fall von Uterus duplex. (Cnbl. f. Gyn., 1892, № 3). Случай двойной матки.

Г-жа R., 26 лѣтъ, замужемъ 2 года; регулы съ 20 лѣтъ чрезъ 4—5 недѣль. Клифозъ, по ея словамъ, какъ слѣдствіе дурного обращенія въ дѣтствѣ. Со времени замужества мѣсячныя стали гораздо сильнѣе, будто бы отъ простуды, явились боли въ животѣ и крестцѣ, прекратившіяся послѣ Secale и Hydrassit. Бѣли. При изслѣдованіи: анемична, малаго роста, съ умѣренно развитой мышечной системой. Рукавъ широкъ; въ сводѣ небольшой, вялый, неправильно сформированный зѣвъ; влагалищной части нѣтъ; матка прощупывается неясно, въ ретропозиціи и ретроверсіи. Въ зеркалѣ, кромѣ упомянутого зѣва, есть еще и другой, въ 2 см. отъ перваго вправо, также безъ влагалищной части, вялый и неправильный. Per rectum: матка нормальной формы, около 5 см. длиной, мягче обыкновеннаго, совершенно подвижна, загнута назадъ; зондъ, введенный въ правый зѣвъ, прощупывается здѣсь. Рядомъ съ ней лежитъ тѣло продолговато круглой формы, вдвое меньше сосѣдней матки, но болѣе твердое и менѣе подвижное; ясно прощупываемая размягченная полоса отдѣляетъ его отъ матки. Зондъ,