

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 serphalhaematom'ъ были созданы разминаніемъ мягкихъ частей и pericranii во время соскальзыванія щипцовъ. Лѣченіе serphalhaematom'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,

введенный въ расширенный *tupelo* лѣвый зѣвъ проникаетъ въ эту матку. Правый яичникъ малъ, лѣвый величиной со сливу; правая труба можетъ быть прослѣжена до матки, лѣвая не прощупывается. Бимануальное изслѣдованіе не дало результатовъ потому, что, за отсутствіемъ влагалищной части и задняго свода, палецъ ложился постоянно впереди матки, а наружная рука еще болѣе низдавливала и безъ того ретропонированную матку. Лѣвая матка выскоблена и прижжена 50°/о растворомъ карболовой кислоты; изъ правой кюретка ничего не захватывала. Черезъ два дня лѣвая матка менструируетъ, правая нѣтъ; внутриматочное спринцеваніе показало, что сообщенія между матками нѣтъ. На 6-й день регулы прекратились. Диагнозъ: двойная матка съ одиночнымъ влагалищемъ, правая матка инфантильная, лѣвая рудиментарная. А. Гермоніусъ.

**117. S. Gottschalk. Eine weitere Mittheilung über die Beziehungen der Influenza zu Erkrankungen der weiblichen Genitalien. (Cnbl. f. Gyn., 1892, № 3). Отношеніе инфлуэнцы къ заболѣваніямъ женскихъ половыхъ органовъ.**

Эпидемія инфлуэнцы въ нынѣшнемъ году не была такъ распространена, какъ 2 года назадъ, но за то она была гораздо сильнѣй и сопровождалась болѣе тяжелыми осложненіями. Это относится вполнѣ и къ осложненіямъ ея заболѣваніями тазовой клѣтчатки, какъ то пришлось наблюдать и автору.

Въ одномъ случаѣ у дѣвушки 21 года, менструировавшей съ 19 лѣтъ правильно по 4—8 дней и безъ болей, черезъ недѣлю послѣ послѣднихъ регулъ изъ матки вдругъ хлынула кровь, при полной картинѣ инфлуэнцы. Три недѣли длилась умѣренная лихорадка и разлитой катаральный бронхитъ. Въ первую-же недѣлю появились внизу живота справа боли, все усиливавшіяся и не прекратившіяся съ прекращеніемъ инфлуэнцы. Кровотеченіе остановилось черезъ 2 недѣли, смѣнившись бѣлыми. Черезъ 3 недѣли изслѣдованіе половыхъ органовъ показало: влагалище узко, дѣвственная плева едва надорвана, влагалищная часть размягчена, конической формы, матка не увеличена, въ антеверсіи, совершенно отодвинута влѣво опухолью, съ кулакъ величиной, почти неподвижной, довольно твердой консистенціи и принадлежавшей правой широкой связкѣ, между листками которой она и помѣщалась, достигая съ одной стороны стѣнки таза, а съ другой плотно прилегая къ влагалищу. Слизистая оболочка матки—съ явленіями катарра. Авторъ, принимая во вниманіе почти дѣвственное состояніе половыхъ органовъ, не допускаетъ другой причины этого параметрита, кромѣ инфлуэнцы.

Другой случай представляетъ точную копію перваго. И здѣсь заболѣла инфлуэнцой 22 лѣтняя женщина, никогда не страдавшая болями внизу живота; онѣ появились вмѣстѣ съ легкими лихорадочными явленіями и кровотеченіемъ; матка увеличена, мягка, чувствительна; возлѣ нея параметрической эксудатъ. Такимъ образомъ въ обоихъ случаяхъ наблюдалась разлитая воспалительная инфильтрація тазовой клѣтчатки, безъ гнойнаго