

распадения ея и образования абсцессовъ. Причина, по мнѣнію автора, лежитъ или въ непосредственномъ дѣйствіи заразнаго начала на слизистую матки и на околоматочную кѣтчатку, или параметритъ возникаетъ вторично на почвѣ воспалительнаго измѣненія эндометрія, на который ядъ дѣйствуетъ прямо и заболѣваніе котораго даетъ случай микроорганизмамъ канала шейки проявить свою дѣятельность на близлежащей кѣтчаткѣ.

Въ третьемъ случаѣ заболѣваніе гриппомъ повлекло за собой обостреніе нѣсколько лѣтъ т. н. бывшаго параметрита. Въ началѣ болѣзни наступили при бурной лихорадкѣ на почвѣ старыхъ рубцовъ явленія параметрита—разлитая, болѣе кулака величиной, инфильтрація кѣтчатки въ лѣвой широкой связкѣ. На 6-й день температура спала.

А. Гермониусъ.

118. **Vondergoltz. Lysol, a new antiseptic.** (The American Journal of obstetrics № 2). **Лизоль, новое антисептическое средство.**

Vondergoltz, примѣняя съ 1890 г. лизоль въ акушерской практикѣ и при различныхъ операціяхъ, считаетъ это средство очень важнымъ приобретениемъ. Лизоль обладаетъ сильными антисептическими свойствами и, по своей неадовности, заслуживаетъ предпочтенія передъ другими антисептическими средствами.

Авторъ приготовляетъ шелкъ и марлю кипяченіемъ въ 5°/о растворѣ лизола въ продолженіи 3-хъ час. и затѣмъ оставляетъ шелкъ въ 1°/о растворѣ.

Лизоль также служитъ для обмыванія инструментовъ, операціоннаго поля передъ операціей. Въ одномъ случаѣ кондиломы зловонное отдѣленіе было прекращено послѣ спринцованія 1¹/₂°/о раствора лизола.

А. Лапина.

119. **L. Prochownick. Zur Aetiologie der Fibromyome.** (Deutsche Med. Wochenschr., 1892, № 7). **Къ этиологіи фиброміомъ.**

Этиологія фиброміомъ до сихъ поръ темна. Одни считаютъ предрасположеніе къ фиброміомамъ врожденнымъ (въ смыслѣ *Cohnheim*'овской теоріи происхожденія опухолей), другіе—съ *Virchow*'омъ во главѣ—причиной развитія фиброміомъ считаютъ патологическія раздраженія матки. По теоріи автора, въ этиологіи фиброміомъ играетъ роль совокупность обоихъ этихъ условий.

Съ 1884 г. авторъ видѣлъ 4 случая развитія фиброміомъ у совершенно здоровыхъ, безъ наслѣдственнаго предрасположенія къ нимъ, женщинъ, послѣ того, какъ эти женщины были заражены сифилисомъ. Противусифилитическое лѣченіе прекрасно дѣйствовало на фиброміомы: кровотеченія и другіе симптомы болѣзни прекращались и самыя опухоли нѣсколько уменьшались. За фиброміоматозный характеръ опухолей говорили какъ клиническія данныя (форма, консистенція, плотность, положеніе и пр.; ни одна опухоль не всосалась подъ вліяніемъ противусифилитическаго лѣченія, не подверглась размягченію, казеозному перерожденію и пр.), такъ и микроскопическое изслѣдованіе одной изъ этихъ опухолей. И однако противусифилитическое лѣченіе дѣйствовало на опухоли благоприятно, тогда какъ такое же лѣченіе, примѣненное въ

двухъ случаяхъ фиброміомъ не на сифилитической почвѣ, осталось совершенно безрезультатнымъ, ergo въ приведенныхъ 4-хъ случаяхъ связь между фиброміомами и сифилисомъ существовала. Часто ли наблюдаются фиброміомы на сифилитической почвѣ? На основаніи имѣющагося у автора матеріала—нѣтъ. Съ другой стороны, авторъ видѣлъ два случая, гдѣ послѣ зараженія сифилисомъ развился хроническій метритъ съ геморрагическимъ эндометритомъ, неподдававшимся обычному лѣченію и излѣченнымъ лишь противусифилитической терапіей; слѣдовательно, сифилисъ можетъ отражаться на маткѣ кромѣ фиброміомъ и въ формѣ иныхъ ея заболѣваній.

Анатомическая связь раннихъ стадій развитія фиброміомы съ сосудистой системой еще не выяснена, но клинически установлена связь развитія фиброміомъ съ разстройствами кровообращенія въ половомъ аппаратѣ. Однако, разстройства эти часты, фиброміомы же сравнительно рѣдки, изъ чего м. жло предположить, что для развитія фиброміомъ требуется или специфическій раздражитель, или врожденное предрасположеніе. Сифилитическій ядъ могъ бы быть такимъ специфическимъ раздражителемъ, тѣмъ болѣе, что онъ главнымъ образомъ поражаетъ сосудистую систему, но тогда фиброміомы при сифилисѣ встрѣчались бы гораздо чаще, чѣмъ это есть на самомъ дѣлѣ; при томъ, сифилитическія новообразованія имѣютъ совершенно типичное теченіе (замѣщеніе тканевыхъ элементовъ соединительною тканью, сморщиваніе, рубцеваніе), чего нѣтъ при фиброміомахъ. Поэтому, гораздо проще предположить, что у нѣкоторыхъ лицъ существуетъ врожденное предрасположеніе къ фиброміомамъ (аномалія въ расположеніи мышечныхъ пучковъ—см. изслѣдованіе *Roesger'a*), сифилисъ же, какъ и всякое другое раздраженіе, даетъ лишь толчекъ къ развитію фиброміомъ изъ этихъ, такъ сказать, зародышей опухоли.

А. Соловьевъ.

120. **Arendt. Ueber die Anwendung der Elektrizität in der Gynäkologie.**
(Deutsche medicin. Wochenschrift № 50, 1891). **О примѣненіи
электричества въ гинекологіи.**

Авторъ въ 11 случаяхъ міомъ матки имѣлъ возможность примѣнить способъ *Apostoli*. Въ 8 случаяхъ этотъ способъ лѣченія примѣнялся по поводу долгопродолжающихся кровотеченій, причемъ одна больная подверглась въ 1887 г. кастраціи, въ 3-хъ же случаяхъ—по поводу сильнѣйшихъ болѣй и симптоматическихъ жалобъ.

Паціентки первой группы всѣ выздоровѣли, т. е. у 6 изъ нихъ кровотеченія совсѣмъ остановились, у седьмой—менструаціи прекратились совершенно и съ этого времени началось значительное уменьшеніе въ объемѣ существовавшей ранѣ міомы, а у восьмой подвергшейся кастраціи въ 1887 и тѣмъ не менѣе страдавшей до 1890 г. постоянными сильными кровотечениями, было примѣнено авторомъ лѣченіе положительнымъ электродомъ постоянного тока вмѣсто настоятельно требуемой больной лапароміотоміи. Послѣ 28 сеансовъ кровотеченія почти совсѣмъ прекратились и примѣненное еще въ теченіи короткаго времени лѣченіе электричествомъ, остановило