

136. Choteau. Vomissements incoercibles chez une femme enceinte de 4 mois traités par suggestions.—Guérison (Archives de Toxicologie et de Gynécologie, 1892, Avril). **Неукротимая рвота у женщины на пятомъ мѣсяцѣ беременности, излѣченная внушеніемъ.**

Больная 25 лѣтъ, беременна четыре мѣсяца; рвота появилась съ самаго начала беременности, въ теченіи четвертаго мѣсяца усилилась, содержитъ большую примѣсь крови; больная истощается. Вся обычная терапія примѣнена безуспѣшно. Авторъ засталъ больную въ состояніи крайняго упадка силъ: пульсъ 120, t°—38, мочи мало, бѣлка въ ней нѣтъ, введеніе самаго малаго количества пищи немедленно вызываетъ рвоту. Попробовавъ безуспѣшно другія средства, авторъ прибѣгъ къ гипнозу, что ему удалось легко. Подъ гипнозомъ ей запрещено рвать и внушено ѣсть и пить по пробужденіи. Дѣйствительно, проснувшись, она немедленно выпила кружку молока и съѣла нѣсколько хлѣба. На другой день рвоты меньше. Больная снова была загипнотизирована и ей внушено, чтобы она была совсѣмъ здорова. Рвота прекратилась въ теченіе двухъ недѣль, больная окрѣпла. Роды—въ срокъ, плодъ живой; мать въ настоящее время пользуется хорошимъ здоровьемъ.

С. Маркова.

137. Фраткинъ Б. А. Къ вопросу о пособіяхъ при осложненіи беременности и родовъ міомами матки. («Хирург. Вѣстн.». Іюнь 1892 г.).

Міомы, осложненныя беременностью, рѣдки, что обуславливается возрастомъ больныхъ, абортми при нихъ и тѣмъ, что малыя опухоли часто пресматриваются, и увеличиваются рѣдко; поэтому авторъ сообщаетъ свой случай. Разобравъ литературу этого вопроса, авторъ заявляетъ, что большинство авторовъ высказывается за выжиданіе, если нѣтъ угрожающихъ припадковъ; меньшее число стоитъ за ренозицію, еще меньшее за абортъ, очень немногіе — за искусственные преждевременные роды, и очень мало — за операцію при отсутствіи грозныхъ припадковъ. Послѣ подробнаго разбора каждаго изъ указанныхъ мѣропріятій, подкрѣпивъ нѣкоторые изъ нихъ своими наблюденіями съ практическою оцѣнкою ихъ и примѣненнаго способа лѣченія, авторъ приходитъ въ концѣ концовъ къ слѣдующимъ выводамъ; №№ ихъ: 1) «При осложненіи беременности и родовъ міомами хирургическое пособіе, за исключеніемъ влагалищной міотоміи, въ настоящее время далеко не даетъ такихъ блестящихъ результатовъ, чтобы останавливаться на немъ одномъ или даже давать ему особое предпочтеніе». 2) «Laparomyotomia или amput. uteri supravagin. gravidi до жизнеспособности плода показана только при наличности тяжелыхъ, угрожающихъ припадковъ, требующихъ покончить во что бы то ни стало съ беременностью довольно быстро». 3) «При выборѣ хирургическаго пособія нужно отдать преимущество удаленію одной опухоли черезъ рукавъ или черезъ брюшную полость, при необходимости соединяя съ кесарскимъ сѣченіемъ. Надвлагалищное же удаленіе матки показано при множественныхъ міомахъ, или же при единичной, сидящей глубоко въ ткани матки и занимающей большое протяженіе, при кистифибромахъ, какъ въ нашемъ случаѣ, или при имѣющей уже инфекціи. Одно кесарское сѣченіе по Säger's у съ холожденіемъ или безъ