

него вовсе непримѣнимо, развѣ при какихъ либо исключительныхъ обстоятельствахъ». 4) «При ретровагинальныхъ (зашеечныхъ) опухоляхъ, растущихъ довольно быстро, искусственный абортъ или преждевременные роды могутъ быть примѣнены при условіи возможности раскрыть шейку и провести черезъ нее яйцо, resp плодъ. Опасности при строгой антисептикѣ преувеличены». 5) «Если же при ретровагинальныхъ опухоляхъ время для искусственного аборта или преждевременныхъ родовъ пропущено или производство ихъ невозможно, то слѣдуетъ, смотря по случаю, ждать конца беременности или начала родовъ и примѣнить то или другое пособіе». 6) «При осложненіи беременности или родовъ міомами въ отношеніи пособія приходится каждый случай индивидуализировать, принимая во вниманіе при этомъ одно обстоятельство, что при отсутствіи инфекции,—что очень важно,—всѣ пособія, оказываемыя per vaginam, будь это хирургическія или даже акушерскія (полагаю по крайней мѣрѣ), будутъ болѣе благоприятны по результатамъ, по отношенію къ больной, чѣмъ чрезвѣщеніе».

Въ заключеніе всего приложенъ рядъ таблицъ различныхъ мѣропріятій при беременностяхъ, осложненныхъ міомами матки.

А. Заболотскій.

138. М. Ф.-Штраухъ. *Myomectomy in graviditate.* (St.-Petersburger Medic. Wochenschr., 1892, № 10).

Большая 28 лѣтъ; около 9 лѣтъ тому назадъ имѣла шестимѣсячный выкидышъ, послѣ котораго перенесла лихорадочное заболѣваніе, заставившее ее 1½ мѣсяца пролежать въ кровати; года черезъ три продѣлала «воспаленіе внизу живота» (гонорройнаго происхожденія?), длившееся 7 мѣсяцевъ и оставившее послѣ себя упорную дизменоррею, которая не уступала никакому лѣченію (между прочимъ—*Kreuznach*), пока въ маѣ 1889 г. авторъ не произвелъ ей ампутацію (*excisio*) влагалитной части шейки матки. — Отъ 17 по 22 октября 1890 г.—послѣднія регулы; въ половинѣ февраля 1891 г. больная обратилась къ автору съ жалобами на боли слѣва внизу живота; при изслѣдованіи—дно матки между пупкомъ и лоннымъ соединеніемъ, надъ лѣвымъ угломъ ея прощупывается довольно подвижная, кругловатая, плотная опухоль величиною съ гусиное яйцо, признанная за подбрюшинную фибриоміому матки; въ теченіе послѣдующихъ трехъ недѣль эта опухоль стала быстро расти (до разбѣровъ кулака) и сдѣлалась ясно флюктуирующею, что побудило автора отказаться отъ первоначальнаго діагноза и признать опухоль за кисту лѣваго ячника.—6-го марта произведено чрезвѣщеніе; оказалась размягченная фиброміома, прикрѣплявшаяся къ лѣвому углу матки очень короткою ножкою толщиною въ палецъ; ножка перевязана въ два пучка, опухоль ампутирована, брюшная рана зашита. Послѣоперационное теченіе безъ осложнений; беременность дошла до нормальнаго конца, родилась здоровая, доношенная дѣвочка.

А. Фишеръ.