

ція наружныхъ половыхъ органовъ, пульсація въ сводахъ. Тѣло матки увеличено. Влѣво и сзади отъ нея находится опухоль величиной въ головку новорожденного ребенка, она занимаетъ небольшую часть fossae Шасае, мало подвижна, мѣстами бугриста, тверда, мѣстами пастозна и чувствительна къ давленію. Отъ матки она отдѣлена довольно ясно выраженной бороздой. На основаніи вышеизложенныхъ данныхъ была діагносцирована 3-хъ-мѣсячная трубная беременность. Назначена электризація положительнымъ токомъ сначала черезъ день, а потомъ ежедневно. Сила тока употреблялась отъ 20 до 50 МА. Продолжительность сеанса 5—15 минутъ. Послѣ сеанса опухоль стала уменьшаться. 11 сентября при изслѣдованіи не оказалось никакой опухоли, и вмѣсто нея замѣчается плотный тяжъ, идущій слѣва и сзади отъ матки. Съ этого дня по 24 сентября примѣнялся индуктивный токъ вторичной спирали. Больная выпитана совершенно здоровой. Регулы стали приходить вполне правильно. Въ концѣ января у нея была констатирована нормальная 3-хъ-мѣсячная беременность.

Д. Рузи.

143. E. Gerdes. Ueber den Eklampsiebacillus und seine Beziehungen zur Pathogenese der puerperalen Eklampsie. (Deutsche Medic. Wochenschr., 1892. № 26). **Бацилла эклампсии и ея отношеніе къ происхожденію эклампсии рожениць.**

Приведа имѣющіяся въ литературѣ немногочисленные данныя по этому вопросу (ср. Журн. ак. и женск. бол., 1890, стр. 152, и 1892, стр. 621. *Резб.*), авторъ переходитъ къ изложенію результатовъ произведеннаго имъ патолого-анатомическаго и бактериологическаго изслѣдованія одного случая тяжелой, окончившейся смертью эклампсии.

Важнѣйшія данныя вскрытія: замѣтная желтуха кожи и бѣлковъ глазъ; метеоризмъ кишекъ; печень увеличена, содержитъ многочисленные некротическія гнѣзда; въ селезенкѣ—два инфаркта; слизистая оболочка желудочно-кишечнаго канала мѣстами рѣзко гиперемирована и усѣяна точечными кровоизліянiami, набуханіе *Peyer'*овыхъ бляшекъ и фолликуловъ; въ обѣихъ почкахъ—явленія геморрагическаго нефрита; слизистая оболочка дыхательныхъ путей воспалена, пронизана экстравазатами; въ легкихъ—пневмоническіе очаги различнаго характера, въ сосудахъ ихъ—умѣренная жировая эмболія; въ сердцѣ подъ эндокардіемъ желудочковъ (особенно лѣваго)—различной величины экхимозы; въ сосудахъ большинства изслѣдованныхъ органовъ—множественные тромбозы.

Бактериологическое изслѣдованіе: посѣвы на пластинки изъ брюшной полости, мѣшка лѣвой плевры и изъ подъ твердой мозговой оболочки дали отрицательный результатъ, посѣвы же изъ печени, селезенки, почекъ, легкихъ, правой плевры и крови аорты уже по истеченіи сутокъ дали развитіе характерныхъ колоній, причемъ чистыя разводки получались только изъ правой плевры, печени, селезенки и почекъ. Смазки изъ печени, сердца и крови дали сравнительно скудные количества палочекъ, тогда какъ изъ легкихъ и изъ разрыва мѣста прикрѣпленія placentaе получились весьма

значительныя количества ихъ; совсѣмъ не найдена бацилла въ препаратахъ съ поверхностей разрѣза селезенки и почекъ. Микроскопическое изслѣдованіе органовъ показало: въ легкихъ—въ громадномъ числѣ эмболическія пробки въ капиллярахъ, состоящія изъ бациллъ, не рѣдко расположенныхъ рядомъ съ гигантскими клѣтками, плацентарное происхождение которыхъ послѣ изслѣдованій *Schmorl*'я признается наиболѣе вѣроятнымъ; въ печени и почкахъ найдены бациллы въ меньшемъ числѣ; въ селезенкѣ ихъ совсѣмъ не оказалось; нѣсколько больше ихъ найдено въ перегородкѣ между желудочками сердца и въ передней папиллярной мышцѣ праваго желудочка; затѣмъ во всѣхъ препаратахъ, приготовленныхъ изъ срѣзовъ мѣста прикрѣпленія плацентае найдены колоссальныя массы палочекъ, которыя узкими вѣтвящимися рядами проникали въ толщу мышечной стѣнки матки, причѣмъ мѣстами куски палочекъ закупоривали и болѣе мелкіе сосуды.

На основаніи полученныхъ данныхъ авторъ высказывается въ томъ смыслѣ, что эклампсія не есть симптомо-комплексъ, вызываемый разнообразными причинами, а что это анатомически строго абсолютная, самостоятельная, имѣющая характерныя признаки, заразная болѣзнь, вызываемая специфическимъ микроорганизмомъ — *bacillus eclampsiae* (авторомъ произведены прививки чистыхъ культуръ животнымъ съ положительнымъ результатомъ). Онъ признаетъ несомнѣннымъ, что мѣстомъ проникновенія для палочекъ, служитъ отпадающая оболочка, откуда онѣ и попадаютъ въ организмъ матери.

Конечныя выводы автора таковы:

1) *Bacillus eclampsiae* есть единственная причина этой болѣзни и не найденъ ни при какомъ другомъ заболѣваніи. Безъ этой палочки нѣтъ эклампсіи. Зараженіе происходитъ со стороны матки, вѣроятно на почвѣ существовавшего еще до зачатія эндометрита.

2) Являющіяся во время родовъ вслѣдствіе иныхъ причинъ судороги, на основаніи патолого-анатомическихъ данныхъ, принципиально должны быть совершенно отдѣлены отъ эклампсіи.

3) Эклампсія есть болѣзнь, анатомически строго обособленная и совершенно характерная.

4) Важныя измѣненія въ органахъ при эклампсіи недостаточно объясняются только присутствіемъ специфическихъ микроорганизмовъ. Вѣроятно они являются прямымъ или косвеннымъ послѣдствіемъ дѣйствія вырабатываемыхъ палочкою токсиновъ.

А. Фишеръ.

144. J. Arnaud. Traitement préventif, de l'éclampsie puerpérale par le chloral longtemps continué (Archives de Tocologie et de Gynecologie, 1892, Avril). Предупредительное лѣченіе пуэрперальной эклампсіи приемами хлорала въ теченіи продолжительнаго времени.

Лучшее предупредительное лѣченіе эклампсіи—абсолютная молочная діета въ теченіи, по крайней мѣрѣ, недѣли—не всегда возможно провести, такъ