

о́кружающіе предметы дурно пахнутъ, и это вызываетъ рвоту. Безъ результата испытанъ цѣлый рядъ средствъ. Назначенъ *extr. fl. hydrastis canadensis*, по 20 кап. 4 раза въ день, въ ледяной водѣ. Послѣ 6 приемовъ улучшение, а затѣмъ полное выздоровленіе. Срочные роды. 2-й *случай*. Второбеременная (на 2 мѣсяцѣ), 29 л. Въ анамнезѣ истеро-эпилепсія. Рвота во время первыхъ родовъ. Въ настоящую беременность рвота съ начала ея. Матка рыхла, болѣзненна. Лѣвый яичникъ увеличенъ и болѣзненъ. Испытаны многія средства. Назначенъ *extr. hydrast. canadensis*, быстро вызвавшій выздоровленіе. Въ концѣ статьи описанъ еще 3-й *случай* рвоты у IV-беременной, страдавшей рвотами и въ тѣ беременности. Рвота до 18 разъ въ сутки. Матка болѣзненно сильно рыхла. Черезъ 3 дня послѣ назначенія *hydrastis* рвота стала рѣже, до 2—3 разъ въ день, а затѣмъ совсѣмъ прекратилась. **Н. Канушкинъ.**

92. **Matlakowski. Dwa dalsze przypadki ciąży zamaciczej** (Gazeta lekarska, 1892, №№ 1, 2). **Еще два случая внѣматочной беременности.**

*Случай 1-й: Внѣматочная беременность на 15 мѣсяцѣ; мнѣніе плода; прободеніе кишки; чревосѣченіе; смерть отъ истощенія.*

Больная 26 лѣтъ, родила въ срокъ 2 раза, послѣдній разъ 2<sup>1</sup>/<sub>4</sub> года тому назадъ, а 15 мѣсяцевъ тому назадъ опять забеременѣла, причѣмъ въ первый недѣли была чрезвычайно слаба; въ дальнѣйшемъ теченіи беременности не ощущала ничего ненормального, регулы все время отсутствовали. Въ ожидаемый срокъ роды не наступили; при незначительныхъ схваткахъ выдѣлился изъ половыхъ частей мясистый кусокъ, который и былъ выброшенъ; въ общемъ больная чувствовала себя совершенно здоровой; впослѣдствіи стала замѣчать уменьшеніе живота и прогрессирующій упадокъ силъ; ни болей въ животѣ, ни ознобовъ, ни лихорадочнаго состоянія никогда не наблюдалось.

Больная блѣдна и крайне истощена; пульсъ 120, еле ощутимый. Животъ неравномѣрно увеличенъ, правая сторона больше лѣвой. Границы опухоли сверху, справа и слѣва ясно выражены; въ верхней части при надавливаніи ощущается трескъ,—получается впечатлѣніе, что черепныя кости заходятъ одна за другую; опухоль немного подвижна. Влагалищная часть матки мала, тѣло матки не опредѣляется, черезъ своды части плода не опредѣляются. Моча содержитъ немного бѣлка.

Подъ неполнымъ наркозомъ произведено чревосѣченіе; плодный мѣшокъ вскрытъ, выпущены зловонные газы и жидкость, плодъ удаленъ, плодный мѣшокъ выполненъ іодоформенной марлей и края его пришиты къ краямъ брюшной раны. Хотя экстирпація всего плоднаго мѣшка представлялась не особенно затруднительной, но, въ виду крайняго истощенія больной, не желая подвергать ее глубокому наркозу, предпочтенъ болѣе легкій путь.

Послѣоперационный періодъ до 9 дня протекалъ довольно благопріятно. на 9-й день констатирована гипостатическая пневмонія; на 29-й день буйный бредъ и смерть отъ истощенія.

Вскрытіе: брюшина не представляетъ признаковъ воспаленія; опредѣлить

отношеніе плоднаго мѣшка къ личнику и трубѣ нѣтъ возможности. *Rectum* и *flexura sigmoidea* срощены съ плоднымъ мѣшкомъ; между послѣднимъ и *flex. sigm.* абсцессъ, величиною съ волошскій орѣхъ, вскрывшійся въ кишку; въ толщѣ срощеній другой абсцессъ, съ небольшое яблоко, не вскрывшійся.

*Случай 2-й: Кровоизліяніе въ правую трубу, какъ исходъ внематочной беременности; чревосъченіе; выздоровленіе.*

Жена врача, 30 лѣтъ, два раза родила въ срокъ и 1 разъ выкинула на 3 мѣсяцѣ. Ровно черезъ мѣсяцъ послѣ послѣднихъ, вполне нормальныхъ регулъ, вдругъ появилась боль внизу живота и въ поясницѣ и небольшое кровотеченіе; спустя 17 дней кровотеченіе возобновилось и при схваткообразныхъ боляхъ выдѣлилась опадающая оболочка (признанная за таковую присутствовавшими врачами). Они же констатировали увеличеніе матки и разрыхленіе шейки, а также справа отъ матки круглую, эластическую подвижную опухоль, величиною съ волошскій орѣхъ. Авторъ, видѣвшій больную, подтвердилъ вышеприведенныя данныя, и, допуская возможность эктопической беременности, но, съ другой стороны, не находя возможнымъ исключить совершившійся абортъ и развивающееся около матки новообразованіе, посовѣтовалъ ждать и наблюдать. Спустя приблизительно мѣсяцъ опухоль достигла величины гусиного яйца, матка уменьшилась.

При чревосъченіи оказалось, что опухоль есть яйцевидно расширенный брюшной конецъ фаллопиевой трубы съ прилегающимъ кистовидно-перерожденнымъ яичникомъ. Операция окончена по типу *Salpingoectomy*.

По вскрытіи препарата оказалось, что въ расширенной трубѣ находится старый кровяной сгустокъ; нигдѣ нѣтъ слѣдовъ ни яйцевыхъ оболочекъ, ни зародыша. Между стѣнкой трубы и приросшимъ къ ней сальникомъ находится небольшое количество жидкой крови, заключенной въ родъ полости; кровь проникла сюда черезъ разрывъ въ истонченной трубѣ, величиною въ булавочную головку.

Послѣоперационный періодъ безъ осложненій.

Авторъ въ заключеніе дѣлаетъ краткій обзоръ современныхъ способовъ лѣченія эктопической беременности, а также рассматриваетъ вопросъ о происхожденіи *haematosalpinx*'а.

**Ф. Краснопольскій.**

### 93. Börner. Zur Aetiologie und Therapie der Wehenschwäche älterer Primiparen. (Saml. Klin. Vorträge Volkmann's. Neue Folge № 18). Къ этиологии и лѣченію слабости болей у старыхъ первородящихъ.

Авторъ приводитъ литературу вопроса о старыхъ первородящихъ; останавливается онъ на отдѣльныхъ моментахъ, какъ то возрастъ, съ котораго первородящія должны считаться старыми, обозначаетъ его 30 годами; далѣе:

1) У старыхъ первородящихъ первыя менструаціи приходятъ позже; такъ, по *Hecker*'у, между 19—25 годами первыя менструаціи приходятъ обыкновенно у 21,6%, у первыхъ же 27,6%; *Hecker* объясняетъ болѣе позднее появленіе у нихъ первыхъ мѣсячныхъ особенною вялостью половой жизни.

2) Позднее зачатіе объясняется позднимъ началомъ половыхъ сношеній, особенною вялостью половой жизни, мѣстными измѣненіями въ половой сферѣ,