

37. A. Joung. *Chloasma uterinum* (New-York Medical Journal, 1892, Vol. LVI, № 26).

Chloasma uterinum состоитъ въ ненормальномъ отложеніи кожного пигмента безъ нарушенія функціи кожи въ самомъ эпидермисѣ или непосредственно подъ нимъ и представляется въ видѣ большихъ желтовато или черновато-коричневыхъ пятенъ на лицѣ и туловищѣ. Больныя почти всегда увѣрены, что они страдаютъ печенью и съ жалобами на ненормальную печень обращаются къ врачу. Очень рѣдко приходится наблюдать появленіе *chloasma* предъ наступленіемъ половой зрѣлости или послѣ менопаузы. Обыкновенно оно развивается въ расцвѣтъ половой дѣятельности. Авторъ на основаніи своей многолѣтней практики предполагаетъ, что *excessus in Venere* является наиболѣе частой причиной раздраженія, вызывающаго отложеніе пигмента. Во всѣхъ случаяхъ *chloas. uter.*, гдѣ автору представлялась возможность производить полное внутреннее изслѣдованіе, онъ находилъ вялую и увеличенную матку, длина полости которой (включая и шейку) простиралась отъ 7,5 до 12,5 ст. Маточныя стѣнки бывали утолщены, *ostium extern. et intern.* расширены, однимъ словомъ матка находилась въ состояніи какъ бы *subinvolutionis* и притомъ не только у женщинъ рожавшихъ, но даже и такихъ, у которыхъ никогда и не было беременности. *Chloasma uterin.* остается до глубокой старости или постепенно уменьшается и исчезаетъ, особенно съ уменьшеніемъ раздражительности полового аппарата при наступленіи менопаузы. Тотъ фактъ, что *chloasma* продолжаетъ существовать и въ климактерическомъ возрастѣ, указываетъ на участіе всей нервной системы въ развитіи пигментации. Лѣченіе одновременно должно быть направлено съ одной стороны на обезцвѣченіе кожи, съ другой стороны на половые органы, которыхъ полная *restitutio ad integrum* сама по себѣ вызвала бы исчезаніе пигмента. Для достиженія первой цѣли лучше всего служатъ тщательныя обмыванія пораженныхъ мѣстъ кожи растворомъ *hydrargyr. bichlor.* изъ 5 gr. на 3j (англійскій гранъ—1,0417 русскаго грана). Черезъ нѣсколько дней появляется на пораженныхъ участкахъ отрубевидное шелушеніе. По отдѣленіи поверхностныхъ пигментированныхъ слоевъ, если пигментъ еще остается, повторяютъ обмыванія до полного исчезанія пигментации. Лѣченіе полового аппарата, обуславливающаго кожное страданіе, должно быть направлено на возбужденіе сильныхъ и продолжительныхъ сокращеній матки. Можно прибѣгать къ электричеству, особенно гальванизму, вызывающему тоническія мускульныя сокращенія. Но лучше всего, по мнѣнію автора, примѣнять растворимыя внутриматочныя палочки или свѣчки—*soluble intra-uterine pencil*, которыя своимъ присутствіемъ вызываютъ сокращенія, похожія на родовыя, и механическимъ путемъ вызываютъ уменьшеніе органа въ объемѣ. Эти свѣчки могутъ быть введены особымъ *pencil-carrier*омъ автора, или обыкновеннымъ маточнымъ катетеромъ. Къ этимъ растворимымъ палочкамъ можно прибавлять любое лѣкарственное вещество, лучше всего іодоформъ съ цѣлью асептики. Но тогда маточныя сокращенія могутъ пріобрѣтать болѣе мѣстный характеръ, между тѣмъ какъ желательны общія, чисто-механическія сокращенія матки. Авторъ на основаніи своей практики убѣжденъ, что онъ

нашелъ наконецъ давно искомый настоящій методъ лѣченія неприятнаго, и не подававшагося терапіи страданія, извѣстнаго подъ названіемъ *chloasma uterinum*.
В. Каплянскій

38. **Douglas Ayres. Some remarks on the treatment of puerperal eclampsia, from practical experience.** (New.-York Medical Journal, 1892, vol. LVI, № 27). **Нѣсколько словъ о лѣченіи эклампсіи по результатамъ практики.**

Douglas Ayres утверждаетъ, что раннее производство венесекціи не только предохраняетъ отъ угрожающихъ припадковъ эклампсіи, особенно у болѣе или менѣе тучныхъ особъ, но и благоприятствуетъ полному исцѣленію и во всякомъ случаѣ подготавливаетъ прекрасную почву для дальѣйшихъ терапевтическихъ мѣропріятій. Методъ лѣченія венесекціями давалъ автору гораздо меньшій процентъ смертности, чѣмъ всякій другой методъ. Chloral hydrat рекомендованъ для лѣченія эклампсіи 20 лѣтъ тому назадъ, и въ самое послѣднее время авторъ испыталъ это средство въ одномъ, очень тяжеломъ случаѣ эклампсіи, въ которомъ конвульсивные припадки появлялись и послѣ обильной венесекціи. Chloral hydrat былъ примѣненъ авторомъ подкожно, и больная выздоровѣла, но много времени прошло до тѣхъ поръ, пока удалось залѣчить вызваннаго подкожнымъ впрыскиваніемъ язвы. Chloral hydrat задерживаетъ конвульсіи лучше, чѣмъ хлороформъ, и не сопряженъ съ такой опасностью при долгомъ употребленіи, какъ послѣдній. Chloroform лучше всего примѣнять per rectum. Морфинъ оказывается полезнымъ въ умѣренныхъ дозахъ, но авторъ не можетъ одобрять большихъ количествъ морфина, рекомендованныхъ нѣкоторыми врачами. Въ результатъ своей многолѣтней акушерской практики, авторъ приходитъ къ заключенію, что смѣло, но разумно примѣняемая венесекціи составляетъ нашъ главный якорь спасенія въ борьбѣ съ эклампсіей, а chloral hydrat можетъ служить лишь вспомогательнымъ средствомъ къ венесекціи.
В. Каплянскій.

39. **T. J. — Gillicuddy. Pelvic version** (New.-York. Medical Journal, 1892. Vol. LVI, № 27). **О поворотѣ на ягодицы.**

При самопроизвольномъ поворотѣ плода на нижній конецъ туловища, ягодицы становятся предлежащей частью, межъ тѣмъ какъ голова направляется вверхъ ко дну матки. Искусственный поворотъ на ягодицы производится въ подражаніе самопроизвольному и показуется преимущественно при поперечныхъ положеніяхъ. Для выполненія поворота лучше всего вводить пальцы въ пахъ, или за *crista ossis ilei* плода, и такимъ путемъ низводитъ задъ плода въ полость малаго таза. Въ то же время другая рука или помощника, произведя снаружи давленіе на головку и тазовой конецъ плода, старается повертывать оба полюса плода въ томъ же направленіи, низдавливая тазовой конецъ плода. При поперечныхъ положеніяхъ поворотъ на ягодицы представляетъ слѣдующія преимущества надъ поворотомъ на ножки: 1) поворотъ на ягодицы представляетъ болѣе простую операцію, такъ какъ онъ просто превращаетъ данное положеніе въ обыкновенное ягодичное.