

будучи однако ни въ малѣйшей степени приращено ни къ одному изъ половыхъ органовъ. Придатки нормальныя; матка величиной съ гусиное яйцо, тѣстовата. Послѣ удаленія изъ брюшной полости яйца и всей крови кровотеченіе не возобновлялось; швы не накладывались. Брюшная рана зашита этажнымъ швомъ. Операция въ техническомъ отношеніи была легка; антисептика—лизоломъ. Больная, оставшаяся нѣсколько разъ безъ пульса, получила 3 впрыскиванія эфиромъ. Послѣоперационное теченіе безлихорадочное. Рана зажила первымъ натяженіемъ. Пациентка выписалась 7 іюля здоровой.

Авторъ, вопреки господствующимъ теперь взглядамъ на вопросъ, думаетъ, что въ данномъ случаѣ ему пришлось имѣть дѣло съ *первичною* брюшною беременностью.

**А. Гермоніусъ.**

**55. И. Смирновъ. Случай продолжительнаго пребыванія плода въ брюшной полости при внѣматочной беременности.** (Прот. засѣд. акуш.-гинек. общ. въ Кіевѣ, годъ 5, томъ 5, выпускъ 9 и 10).

Автору пришлось наблюдать 60-лѣтнюю старуху, у которой изъ свища брюшныхъ стѣнокъ выдавались двѣ темныя косточки. Исторія больной такова: рожала 3 раза, 2 раза въ сроки и разъ преждевременно; имѣла 2 выкидыша. Около 30 лѣтъ тому назадъ ~~она~~ забеременѣла; родовыя боли наступили въ срокъ, но плодъ не родился; черезъ 5 дней боли и кровотеченіе прекратились; 10 лѣтъ тому назадъ черезъ влагалище вышло нѣсколько косточекъ плода, что повторялось еще нѣсколько разъ, а въ 1889 году образовался нарывъ брюшныхъ стѣнокъ, черезъ который выдѣлились кости черепа.

При слѣдующемъ посѣщеніи (спустя 10 дней) авторъ не нашелъ въ брюшной полости ни одной косточки; на мѣстѣ нарыва образовался противуположенный задній проходъ. Больная умерла.

**Ф. Краснопольскій.**

**56. P. Puech. La foie des éclamptiques.** (Nouveau Montpellier Médical, № 5. 1-er Septembre, 1892). **Печень при эклампсіи.**

Авторъ на основаніи случаевъ, описанныхъ въ литературѣ, разбираетъ вопросъ объ участіи въ симптомахъ и измѣненіи ткани печени при эклампсіи. Въ смыслѣ частоты находимыхъ измѣненій на вскрытіяхъ можно съ положительностію сказать, что онѣ присутствуютъ съ математической точностію въ каждомъ случаѣ. Микроскопически печень представляется желтаго цвѣта съ экхимотическими пятнами, какъ на поверхности ея, такъ и въ глубинѣ ткани; окраска и величина кровоизліяній измѣняются въ зависимости отъ степени заболѣванія.

Микроскопически можно отмѣтить 3 стадіи: сперва картину тромбоза капилляровъ около воротъ печени съ расширеніемъ межлобулярныхъ капилляровъ; затѣмъ некротическія измѣненія въ печеночной ткани, сжатой тромбированными сосудами и наконецъ—картина инфаркта. Бактеріологически найдены различнаго рода микробы.

Разбирая патогенезъ измѣненій, авторъ приводитъ всѣ существующія 4 теоріи: нервную, механическую, химическую и бактеріологическую, но ни на одной изъ нихъ не останавливается.