II случай: роженица V para, 33 л., роды срочные, размѣры таза: cristae—27, spinae—24 1/2, conj. ext. diag. 10 1/2, c. vera—8. Части плода прощупываются непосредственно подъ брюшными покровами спереди и слѣва отъ плотно сократившагося тѣла матки. При внутреннемъ изслѣдованіи опредѣляется слѣва, въ нижнемъ сегментѣ матки разрывъ съ выхожденіемъ части плода въ подбрюшное пространство. Поворотъ и экстракція плода. На 12 день родильница выписалась здоровою.

III случай: роженица II para, 23 л., роды срочные. Размѣры таза: cristae—28,5, spinae—27, conj. ext.—17, conj. diag.—10, conj. vera—8,25. Предлежаніе черепное. Спустя 3 часа послѣ полнаго открытія матки, когда головка показывалась уже изъ половой щели, внезапно прекратились потуги, появились сильныя боли внизу живота, а чрезъ брюшные покровы ясно прощупывались мелкія части плода. Головка отошла во входъ таза. Діагносцированъ разрывъ матки. Попытка наложить щипцы не удалась и роды окончены перфораціей. Больная вполнѣ поправилась послѣ легкаго перитонита.

Въ заключеніе, снова переходя къ разсмотрѣнію причинъ частоты разрывовъ матки въ Варшавѣ, авторъ объясняетъ ихъ тѣмъ, что патологическія роженицы попадаютъ или въ хирургическія отдѣленія общихъ больницъ, или въ отдѣльные родильные пріюты, гдѣ не имѣютъ своевременной и раціональной акушерской помощи. Поэтому онъ раздѣляетъ предложеніе проф. *Ястребова* объ организаціи спеціальнаго центральнаго госпиталя, куда направлялись бы всѣ патологическіе случаи родовъ и гдѣ были бы возможны правильная регистрація акушерскихъ случаевъ и своевременная помощь. *Н. Рачинскій.*

---

7. **Соловьевъ Г. А. Случай смерти во время родовъ при некомпенсированномъ порокѣ сердца.** ("Врачебныя Записки", № 2, 1894).

Въ подтвержденіе ранѣе высказанныхъ авторомъ положеній о вліяніи беременности на ухудшеніе сердечныхъ разстройствъ и о возможности летальнаго исхода, вслѣдствіе непоправимаго разстройства компенсаціи сердца, онъ приводитъ здѣсь случай, бывшій подъ его наблюденіемъ въ Московской акушерской клиникѣ. Въ концѣ ноября прошлаго года въ клинику была доставлена 27 лѣтняя роженица на 7 мѣсяцѣ беременности, блѣдная, отечная, съ сильной одышкою, съ сердечными перебоями и едва

ощутимымъ пульсомъ. 12-ти лѣтъ больная перенесла острый сочленовный ревматизмъ, всегда страдала одышкою. Рожала 3 раза, дѣтей кормила сама. Настоящее заболѣваніе началось мѣсяцъ тому назадъ, послѣ простуды. При объективномъ изслѣдованіи опредѣлялось увеличеніе сердечной тупости вправо; точно характеръ порока сердца не разпознанъ,—предполагалось заболѣваніе предсердечно-желудочковаго отверстія; въ легкихъ—явленія застоя; печень и селезенка немного увеличены; сердцебіеніе плода не слышно; маточный зѣвъ пропускаетъ палецъ: пузырь цѣлъ. При усиливающемся упадкѣ сердечной дѣятельности произведено исскуственное расширеніе маточной шейки, сдѣланъ поворотъ на ножку и извлеченъ мертвый плодъ. Несмотря на возбуждающія средства, быстро наступила смерть. Вскрытіе показало: sclerosis et insuffitientia mitralis; degeneratio adiposa myocardii; induratio venosa lienis et renum; hepar moschatum; hydrops pleurae, pericardii; ascites, anasarca. Указывая на то обстоятельство, что разстройство компенсаціи и рѣзкое ухудшеніе состоянія больной развилось въ теченіи беременности, авторъ находитъ, что слѣдовало уже въ началѣ заболѣванія произвести выкидышъ, такъ какъ сама беременность неизмѣнно дурно вліяетъ на разстройство сердечной дѣятельности; но благопріятный моментъ былъ пропущенъ и потому болѣе позднее прекращеніе беременности не предотвратило смертельнаго исхода. *Н. Рачинскій.*

---

8. **Я. Ѳ. Шорръ. Случай брефотоміи.** (Протоколы Общества Херсонскихъ врачей. 1892/3. Херсонъ, 1894 г., стр. 48).

У второродящей, на 3-й день послѣ начала родовъ, при поперечномъ запущенномъ положеніи (t^0 38,8^0; пульсъ 120), авторъ вылущилъ обѣ ручки въ плечевомъ суставѣ, перфорировалъ позвоночникъ въ нижнешейной части, удалилъ нижній отдѣлъ туловища плода (съ ножками), а затѣмъ, выдавивши часть мозга чрезъ позвоночный каналъ, удалилъ головку. Инструменты обеззараживались кипяткомъ и 2% растворомъ карболовой кислоты, но обстановка была въ высшей степени грязная. На 11-й день послѣ операціи авторъ увидѣлъ родильницу здоровой, занятой по хозяйству. Никакихъ патологическихъ явленій въ половомъ аппаратѣ не было. *Н. Какушкинъ.*

---

9. **Г. А. Соловьевъ. Къ вопросу о маляріи при беременности и послѣ родовъ.** (Врачебныя записки, 1894 г., № 5).

Авторъ описываетъ три случая: 1) 34 лѣтъ, беременная на послѣднемъ мѣсяцѣ, въ шестой разъ. Періодическая лихорадка