

живаешь постоянное соприкосновение послѣдней съ антисептической жидкостью. Въ хроническихъ случаяхъ, благодаря обилію складокъ, такой способъ даетъ худшіе результаты; въ подобныхъ случаяхъ, по мнѣнію автора, умѣстно предварительное выскабливаніе.

28. **Etienne Rollet. Traitement de l'urethrite blennorragique chez la femme.** (Gaz. de gynécol., 15 Janv. 1894). **О лѣченіи бленнорройнаго уретрита женщины.**

Авторъ подвергаетъ краткому критическому обзору средства, примѣняемыя при лѣченіи уретрита у женщинъ. Говоря о спринцованіяхъ, авторъ обращаетъ вниманіе на то, что зонды, употребляемые съ этою цѣлью, имѣютъ важное неудобство: спринцованію подвергается не только уретра, но и мочевоы пузырь. Во избѣжаніе этого неудобства, авторъ устроилъ специальный металлическій зондъ и съ этою же цѣлью видоизмѣнилъ зондъ *Perrer'a* изъ краснаго каучука. Металлическій зондъ имѣетъ на концѣ коническое утолщеніе, которое закрываетъ собою входъ въ мочевоы пузырь; впереди утолщенія имѣется широкое отверстіе, черезъ которое производится спринцованіе уретры. Видоизмѣненіе зонда *Perrer'a* состоитъ въ томъ, что отверстія, находящіяся на конечной выпуклости, передвинуты впередъ на 25 мм.

Жаботинскій.

29. **Lugeol. Noeud du cordon.** (Société de Gynécologie, d'Obstétrique et de Paediatrie de Bordeaux, Séance du 11 Juillet 1893 Gaz. hebdom. des Sciences Médicales de Bordeaux, № 1, 1894). **Узелъ пуповины.**

Авторъ сообщаетъ слѣдующій случай изъ своей практики:

На 7-мъ мѣсяцѣ беременности родился мертвый плодъ съ пуповиной стянутой узломъ. Судя по виду плода, моментъ его смерти могъ наступить дней десять тому назадъ, что, къ тому же, подтверждалось и анамнестическими данными: дѣйствительно, около этого времени мать перестала ощущать движенія плода. Къ этому же времени относится и сильный испугъ, который она испытала при видѣ пожара въ сосѣднемъ съ ея квартирой домѣ.

Беременность протекала вообще ненормально: въ послѣдніе мѣсяцы бывали частыя рвоты (иногда съ кровью), беременная жаловалась на боль и лихорадила.

Роды были очень легкіе и прошли быстро, отдѣленіе послѣда нормально; появившееся съ началомъ потугъ кровотеченіе прекратилось само собою.

По поводу этого случая авторъ ставитъ вопрѣсь, можетъ ли узелъ пуповины, самъ по себѣ и независимо отъ всякихъ другихъ условій, причинить смерть плода?

Въ данномъ, по крайней мѣрѣ, случаѣ смерть плода легко можно объяснить и другой какой-нибудь причиной, особенно, если принять во вниманіе болѣзненное состояніе матери и испугъ ея, съ которымъ совпадаетъ моментъ, когда она перестала ощущать движенія плода; съ другой стороны, узелъ едва ли могъ причинить смерть плода уже хоть бы потому, что онъ былъ затянутъ не очень туго и, очевидно, недавняго происхожденія, такъ какъ на этомъ мѣстѣ не замѣчалось никакого уменьшенія въ количествѣ Вартоніевой студени.

Л. Шейнисъ.

30. **Lefour. Influence des noeuds du cordon sur la vie du foetus.** (Archives Cliniques de Bordeaux, Août 1893). **О вліяніи узловъ пуповины на жизнь плода.**

Этотъ трудъ является серьезной попыткой разрѣшить экспериментальнымъ путемъ вопросы, только намѣченные въ сообщеніи *Lugeol'*я (см. предъидущій рефератъ).

На основаніи сдѣланныхъ имъ опытовъ, въ обстановкѣ которыхъ авторъ старался становиться какъ можно ближе къ нормальнымъ физиологическимъ условіямъ, онъ приходитъ къ слѣдующимъ заключеніямъ относительно вліянія узловъ пуповины на кровообращеніе въ пупочныхъ сосудахъ:

Движеніе крови въ пупочной венѣ нисколько не страдаетъ отъ незатянутого узла; затянутый узелъ затрудняетъ это кровообращеніе довольно замѣтнымъ образомъ, а если на затянутый узелъ будетъ еще дѣйствовать давленіе въ 150 граммъ, то движеніе крови почти совершенно останавливается.

Что касается кровообращенія въ пупочныхъ артеріяхъ, то тутъ вліяніе узловъ еще незначительнѣе: оно сводится почти къ нулю при затянутомъ узлѣ и только при прибавочномъ давленіи въ 150 граммъ получается замедленіе въ кровообращеніи. Иначе говоря, узлы пуповины *сами по себѣ*, (т. е., если кромѣ нихъ не дѣйствуетъ еще сильное давленіе), не оказываютъ никакого вліянія на кровообращеніе въ пуповинныхъ сосудахъ. Наконецъ, слѣдуетъ еще замѣтить, что при увеличивающемся внутри сосуда давленіи, узелъ растягивается: остается только знать, можетъ-ли усиливающаяся энергія сердцебіенія плода привести къ тому-же результату. Авторъ пытался разрѣшить этотъ вопрѣсь, пользуясь