

34. A. Charpentier. *Traitement de l'éclampsie.* (Nouv. arch. d'obst. et de gynec., № 4, 1893). **Лѣчение эклампсiи.**

Нигдѣ изученіе бактериологiи не привело къ такимъ блестящимъ успѣхамъ, какъ въ акушерствѣ: благодаря антисептикѣ и асептикѣ исчезла послѣродовая горячка, уносившая въ преждевременную могилу массу родильницъ. Но до сихъ поръ осталась непоборимой эклампсiя, вырывающая не мало жертвъ среди беременныхъ и роженицъ. Хотя цѣлымъ рядомъ изслѣдованій послѣдняго времени и доказано, что причиной припадковъ являются токсины, скопляющіеся въ крови, какъ продуктъ жизнедѣятельности особыхъ бактерій, развивающихся въ организмѣ во время беременности, но все таки мы не знаемъ тѣхъ условій и причинъ, при которыхъ они развиваются. Извѣстно одно, что всякая эклампсiя, за весьма рѣдкими исключеніями, сопровождается большей или меньшей альбуминуріей, а потому, съ цѣлью профилактики, моча каждой беременной должна быть изслѣдована на бѣлокъ, и даже минимальное количество послѣдняго должно служить указаніемъ къ назначенію методическаго молочнаго лѣченія, а въ случаѣ надобности и ваннъ. Эти мѣры всегда приводятъ къ хорошимъ результатамъ, т. е., къ предупрежденію припадковъ эклампсiи; и только въ рѣдкихъ исключительныхъ случаяхъ, если бы выше предпринятая мѣры ни къ чему не привели, можно прибѣгнуть къ крайнему средству—производству преждевременныхъ родовъ. Что касается до лѣченія самихъ эклампсическихъ припадковъ, то независимо отъ того, будутъ ли они ante, intra или post partum, во всѣхъ случаяхъ, изъ терапевтическихъ средствъ, авторъ считаетъ классическій, въ продолженіи уже 20 лѣтъ испытанный хлоралъ, самымъ лучшимъ и дающимъ наилучшіе результаты. Онъ его даетъ обыкновенно въ началѣ припада въ видѣ клизмы изъ 4,0. Эта доза повторяется въ 5 часовые промежутки въ продолженіи 18 или 24 часовъ; при томъ эти промежутки могутъ быть укорочены, или удлинены, въ зависимости отъ большей или меньшей интенсивности припадковъ; по истеченіи 24 часовъ отъ начала припадковъ, больной дается еще одна клизма съ 4 грам. хлорала, а въ продолженіи еще слѣдующихъ 24 часовъ больная принимаетъ уже per os, каждые 2 или 3 часа, по 1 столовой ложки микстуры изъ 3,0 Chlor. на 125,0. Такимъ образомъ, лѣчение Chlor. не должно быть прервано вдругъ, а постепенно, и затѣмъ еще продолжается молочное лѣченіе, если это возможно. Что касается самаго родового акта, то извѣстно, что эклампсiя ante или intra partum, въ первомъ случаѣ ускоряетъ наступленіе

родовъ, а во второмъ, содѣйствуетъ быстрому ходу ихъ, а потому вмѣшательство искусства излишне. Только въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ сокращенія матки подъ конецъ родового акта ослабѣваютъ, а интересы плода требуютъ скорѣйшаго окончанія родовъ, дозвоительно, при *вполнѣ раскрытыхъ родовыхъ путяхъ*, безъ всякаго насилія, прибѣгнуть къ щипцамъ, или экстракціи, смотря по положенію плода. Наилучшіе результаты даютъ тѣ случаи, гдѣ теченіе родовъ предоставлено силамъ природы.

Мнѣніе авторовъ, что первымъ дѣломъ при эклампсіи должно быть возможно быстрое опорожненіе матки, не имѣетъ за собою никакого научнаго основанія: опорожненіе матки никогда не влечетъ за собою быстрого уменьшенія бѣлка въ мочѣ (на что, собственно, надѣялись), а, какъ извѣстно, въ самыхъ благопріятныхъ случаяхъ бѣлокъ уменьшается постепенно въ продолженіи нѣсколькихъ дней, весьма нерѣдко въ продолженіи нѣсколькихъ недѣль, это во первыхъ; во вторыхъ,—эклампсія продолжается очень часто также остро послѣ родовъ, а случаи первичной эклампсіи *post partum* совсѣмъ нерѣдки,—а потому всякое искусственное возбужденіе родовъ и насильственное родоразрѣшеніе (*accouchement provoqué et accouchement forcé*) авторъ считаетъ прямо невозможными. Особенно настойчиво возстаетъ онъ противъ распространеннаго въ настоящее время въ Германіи способа *Dührssen'a*—насильственнаго кроваваго родоразрѣшенія (*accouchement forcé sanglant*), при чемъ утверждаетъ, что благопріятные результаты у *Dührssen'a* получились не благодаря хирургическому его вмѣшательству, а *не смотря* на это вмѣшательство.

С. Шейтлицъ.

35. E. Regis. Cas de folie consecutive à une ovarosalpingectomie (Nouv. arch. d'obstetr. et de gynéc., 25 Dec. 1893).—Случай помѣшательства вслѣдъ за овариосалпинготоміей.

Авторъ впервые наблюдалъ описываемый имъ случай пять мѣсяцевъ спустя послѣ операціи. Анамнезъ, теченіе болѣзни, ходъ операціи и послѣоперационное теченіе сообщены ему д-ромъ *Loutheau*, къ которому больная обратилась въ апрѣлѣ 1890 года.

Больная 35 лѣтъ, замужемъ 15 лѣтъ, имѣла въ первые годы своего замужества три выкидыша, а затѣмъ двухъ сыновей и повннѣ здоровыхъ. По боковой линіи два случая помѣшательства. Отецъ умеръ 68 лѣтъ отъ огорченія послѣ внезапной утраты сына; одна изъ сестеръ умерла 38 лѣтъ отъ рака матки. У боль-