

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 *топльн 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 nepозволительными. 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 *Lousteau*, 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 повнѣ 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-

ной не было никакихъ тяжелыхъ заболѣваній. Послѣ одного изъ выкидышей—дисменоррея, боли въ животѣ и повторные приступы перитонита.

При первомъ посѣщеніи ея *Loutheau*, больная уже не была въ состояніи держаться на ногахъ. Животъ значительно увеличенъ и болѣзненъ. *Per vaginam* прощупывается вокругъ матки весьма чувствительная опухоль; *per rectum*—позади матки опухоль болѣзненная, флюктуирующая и пульсирующая; опухоль сдавливаетъ прямую кишку и облитерируетъ просвѣтъ ея; изъ *anus*'а—слизисто-кровянистое истечение. Больной предписаны, покой, горячія влагалищныя инъекціи, частыя ванны и повторное примѣненіе мушекъ на животъ. Внутриматочное лѣченіе невыполнимо вслѣдствіе *retroflexio fixata*. Такое лѣченіе проводилось втеченіе 2½ лѣтъ. Въ октябрѣ 1892 года животъ всюду мягокъ за исключеніемъ *reg. pubicae et iliacaе*, гдѣ прощупывается припухлость.

Больной произведена операція полного удаленія обѣихъ трубъ и яичниковъ. Предварительно резецированы значительныя сращенія матки съ брюшною стѣнкою. Гистеропексія по способу *Leopold*'а. По наложеніи швовъ на брюшную рану, больной произведена катетеризація, давшая нѣсколько капель крови. Брюшная полость вновь вскрыта; оказалось, что свободная часть пузыря, не сращенная съ маткою и влагалищемъ, резецирована. Сшивание краевъ разрѣза пузыря дало-бы недостаточную полость, а потому пузырь пришить къ брюшной стѣнкѣ. Брюшинная полость замкнута сверху шиваніемъ брюшины. Вставлены трубки *Perier-Guyon*'а, какъ при *sectio hypogastrica*. Послѣоперационное теченіе весьма удовлетворительно. Мочепусканіе—нормально черезъ уретру, но чаще обыкновеннаго.

8 дней спустя послѣ операціи у больной появилась масса галлюцинацій устрашающаго свойства. Черезъ недѣлю онѣ исчезли и на сцену выступила ясно выраженная меланхолія съ нѣкоторымъ сохраненіемъ сознанія; больная потеряла аппетитъ и сонъ. По мнѣнію автора, который видѣлъ больную въ первый разъ 14 марта 1893 г., овариосальпинготомія послужила толчкомъ къ развитію психической болѣзни при существовавшемъ уже врожденномъ предрасположеніи; удаленіе яичниковъ, столь важныхъ въ экономіи организма, было, по мнѣнію автора, важнѣйшимъ моментомъ. На первомъ планѣ выступали психомоторныя и слуховыя галлюцинаціи. Больная, въ дѣйствительности не произносила оскорбительныхъ и бранныхъ выраженій, какъ это ей казалось;

все ограничивалось внутреннимъ міромъ. По совѣту автора больная подвергнута инъекціямъ яичниковаго сока. Впрыскиванія производятся ежедневно до настоящаго времени въ дозахъ отъ $\frac{1}{2}$ — $2\frac{1}{2}$ к. с. въ растворѣ 1:10. Лѣченіе еще не закончено. Результаты весьма благопріятные. Больная спокойна, вернулась къ своимъ обычнымъ занятіямъ (преподаетъ игру на фортепіано); интересуется своей семьей; значительно окрѣпла, спитъ и ѣсть хорошо. Галлюцинаціи, хотя и уменьшились въ интенсивности и количествѣ, все еще беспокоятъ больную. Авторъ не питаетъ надежды на полное выздоровленіе. *Жаботинскій.*

Редакторы: { *Д. Оттъ.*
В. Личкусъ.