

онъ могъ двигаться впередъ и назадъ. Шина прикрѣплялась къ столу винтами.

Авторъ говоритъ, что *Sänger* испыталъ его аппаратъ и нашелъ его очень удобнымъ. Къ статьѣ приложены рисунки.

В. Строгановъ.

44. **Bensinger. Schambeinschnitt ohne Knochennaht.** (Centralblatt für Gynäkologie, № 7, 1894). **Симфизеотомія безъ костнаго шва.**

Авторъ описываетъ случай симфизеотоміи, безъ примѣненія костнаго шва, протекшій совершенно благополучно.

Во время операціи не было разрѣзано *lig. arcuatum*, но при извлеченіи ребенка, оно разорвалось и края лонныхъ костей разошлись до 6 с.нт. Ребенокъ извлеченъ щипцами, живымъ. На рану наложено по 5 швовъ на фасцію и на мягкія части и проведенъ іодоформенный дренажъ въ нижній уголъ раны. Послѣ-операционный періодъ былъ, по словамъ автора, идеальный, только однажды t° повысилась до 38° , отъ копростазы. Швы удалены на 12-й день. Рана зажила *per primam*. Больная на 14 день покинула постель. Ни болѣзненности, ни подвижности концевъ лонныхъ костей не было замѣчено. На мѣстѣ симфизы ощущается хрящобразное соединеніе около 1 сант. шириной. Больная ходитъ безъ всякой помощи совершенно нормально. Для фиксированія концевъ костей послѣ операціи авторъ примѣнилъ особый бинтъ, которымъ онъ остался очень доволенъ и рисунокъ котораго приложенъ къ статьѣ.

В. Строгановъ.

45. **J. Thorn. Zur Kasuistik der Uterussteine.** (Zeitschr. f. Geburtsh. und Gynaek., Bd. XXVIII, N. 1, S. 74). **Къ казуистикѣ маточныхъ камней.**

Г-жа N., 55 лѣтъ, была всегда здорова, родила пятого, послѣдняго ребенка въ 1873 году. Роды всегда были правильны. Въ 1886 году регулы прекратились; въ 1891 году вновь появились, но крайне неправильно. Въ то же самое время больная стала страдать обильными бѣлками. Весною 1892 года къ этому присоединились мучительныя, схваткообразныя, боли, бѣлки стали еще больше и были окрашены кровью.

Въ іюлѣ 1892 года больная поступила въ клинику. При наружномъ осмотрѣ констатированы: сильная исхудалость тѣла, общая слабость, экзема большихъ губъ и обильное ихорозное, кровавистое истеченіе *ex utero*. Внутреннее изслѣдованіе показало: вели-

чина матки, находящейся въ сильной антефлексіи, соотвѣтствуетъ трехмѣсячной беременности, ткань матки тверда, поверхность ея однако гладкая, нигдѣ нѣтъ ни бугровъ, ни выступовъ. Цервикальный каналъ пріоткрытъ, но пальца не пропускаетъ. 16 августа, по расширеніи послѣдняго ламинаріями, *in cavo uteri* найденъ маточный камень, величиною въ кулакъ. Раздробленный корнцангомъ, онъ постепенно былъ извлеченъ изъ полости матки. Опухоль имѣла кораллообразное строеніе; между выступами известковой массы видно было сплетеніе волокнистой ткани. Соотвѣтственно мѣсту сидѣнія опухоли, слизистая оболочка матки была тверда. Подозрѣвая раковое перерожденіе послѣдней, были добыты частицы для микроскопическаго изслѣдованія. Однако рака не оказалось. По извлеченіи камня, больная значительно поправилась, кровотеченіе и ихорозное выдѣленіе прекратились, матка видимо хорошо сократилась. Въ сентябрѣ того же года, безъ всякихъ предвѣстниковъ, *ex utero* выдѣлилась водянистая жидкость и затѣмъ наступило обильное кровотеченіе. Изслѣдованіе полости матки, послѣ расширенія цервикальнаго канала, показало, что мѣсто сидѣнія камня представляетъ кратерообразное углубленіе съ твердыми краями. Микроскопъ показалъ раковое перерожденіе. 29 сентября 1892 года произведена *extirpatio uteri totalis per vaginam*. Въ виду большой величины матки и ригидности стѣнки рукава, послѣднюю, съ основанія до *introitus*, пришлось разсѣчь. Больная выздоровѣла.

Изъ приведенной авторомъ литературы видно, что известковому перерожденію могутъ подвергаться оставшіеся *in cavo uteri* куски послѣда; затѣмъ далѣе предполагается возможнымъ образованіе *lythopaedion* въ полости матки, если ранновременно погибшій плодъ почему либо болѣе продолжительное время не былъ извергнутъ. Сравнительно нерѣдко это явленіе замѣчается у коровъ и овецъ. Но чаще всего известковому метаморфозу подвергаются фиброміомы матки. Сущность этого процесса до сихъ поръ еще не выяснена. Находится ли послѣдній въ зависимости отъ отложеній неорганическихъ веществъ (углекислая и фосфорнокислая известь и соли магnezіи), выдѣляющихся изъ крови или это измѣненіе бѣлковыхъ веществъ при мортификаціи ткани—съ положительностью сказать нельзя. Выдѣленіе и наслоеніе известковыхъ солей, однако, происходитъ не только въ видѣ инфильтрата, а можетъ быть и эксудативнымъ процессомъ. Согласно *Henoque*'у, инфильтраціи ткани известковыми массами, предшествуетъ жировое перерожденіе.

Въ случаѣ *Thorn*'а известковому перерожденію подвергся міомъ. Согласно взгляду автора, возрастъ больной, недостаточность кровообращенія вообще и въ частности недостаточность кровообращенія въ самой опухоли, по мѣрѣ роста, все болѣе отдѣлявшейся отъ окружающей ее ткани и поэтому недостаточно питавшейся—привели къ известковому перерожденію послѣдней. Тѣ же самыя условія недостаточности кровообращенія вообще, при наличности давленія и тренія опухоли о слизистую оболочку матки, вызвали раковое перерожденіе послѣдней. *Б. Фейнбергъ.*

46. **H. Heuck. Ein neuer Fall von Luftembolie bei Placenta praevia.** (Zeitschr. f. Geburtsh. u. Gynäk. Bd. XXVIII, N. 1, S. 140). **Новый случай воздушной эмболии при предлежаніи послѣда.**

Предположеніе *Olshausen*'а, что скоропостижная смерть при поворотѣ, въ случаѣ предлежанія послѣда, можетъ быть въ зависимости отъ воздушной эмболии подтвердили *Kramer* и *Krukenberg*. Такой же случай наблюдалъ въ Берлинской Университетской клиникѣ и *Heuck*.

18 августа поступила 28 лѣтняя перворождающая. Послѣдніе регулы въ началѣ декабря. Въ іюлѣ, въ теченіи трехъ недѣль, 2 раза появлялось обильное кровотеченіе. 18/уш утромъ первыя родовыя боли. Больная хорошо сложена, животъ сильно растянутъ, шарообразно выдается впередъ; окружность 124 см.

Отъ лоннаго соединенія до дна матки 46¹/₂ см. Матка смѣщена вправо, достигаетъ края реберъ. Части плода плохо прощупываются. Надъ входомъ въ тазъ прощупывается большое баллотирующее тѣло, вправо и снаружи предполагается спинка плода, въ области пупка мелкія части. Сердцебіеніе справа, возлѣ пупочный шумъ. Въ рукавѣ кровяные свертки, цервикальный каналъ персистируетъ, проходимъ для одного пальца; во внутреннемъ зѣвѣ дѣтское мѣсто; предлежащая часть не прощупывается.

19 августа боли улучшились, однако до 4 часовъ дня шейка матки оставалась въ прежнемъ состояніи. Въ виду повторяющагося отдѣленія крови со всякой схваткой, было приступлено къ повороту. Во время наркоза больную стало рвать, причемъ она нѣсколько приподнялась съ поперечной кровати. При сильной дѣятельности брюшнаго пресса изъ рукава выдѣляются куски сгустившейся крови. Введена вся рука въ рукавъ и при зѣвѣ открытомъ на 2 пальца разрывается плодный мѣшокъ. Захваты-