

разрыва сращеній съ послѣдующимъ массажемъ для восстановленія нормальнаго отношенія частей и излѣченія больной отъ ея страданій. Къ двустороннему полному удаленію придатковъ (7) авторъ прибѣгалъ только въ случаяхъ крайней необходимости и, по возможности, избѣгалъ этого приѣма у молодыхъ больныхъ. Оперативная обстановка автора ничѣмъ не отличается отъ обычной; для наркоза авторъ употребляетъ эфиръ и очень доволенъ результатами. Авторъ обращаетъ особенное вниманіе на точное ориентированіе во взаимныхъ отношеніяхъ органовъ другъ къ другу, что въ данномъ случаѣ представляетъ зачастую большія затрудненія и влечетъ за собою нежелательныя ошибки. Оперативное вмѣшательство показано только въ крайнихъ случаяхъ, не поддающихся обычной терапіи, въ особенности, массажу и должно быть строго индивидуализировано. Всего подобныхъ заболѣваній распознано авторомъ въ его практикѣ около 250. Авторъ скептически относится къ мнѣнію, что у нѣкоторыхъ изъ оперированныхъ больныхъ благодаря этой операціи исчезаетъ *libido sexualis et voluptas coeundi*. Въ общемъ, авторъ горячо рекомендуетъ этотъ лѣчебный приѣмъ, какъ единственно раціональный во многихъ случаяхъ даннаго заболѣванія. *Жаботинскій.*

48. Prof. E. H. Kisch. Zur Lehre von den Tubensäcken. (Berliner klinische Wochenschrift, 1894, № 7). **Къ ученію о трубныхъ мѣшкахъ.**

Авторъ приводитъ поучительный случай смерти вслѣдствіе проникновенія гнойнаго содержимаго трубы въ полость брюшины. Онъ предпосылаетъ описанію своего случая общія замѣчанія по поводу діагностики скопленій въ трубахъ, симптомовъ ими вызываемыхъ, показаній къ оперативному вмѣшательству и отсутствія опредѣленности въ показаніяхъ къ послѣднему.

Пациентка автора, 39 лѣтъ, страдала сильными меноррагіями и рѣзкимъ ожирѣніемъ, resp. брюшныхъ стѣнокъ, что не позволило опредѣлить состоянія придатковъ, матка же опредѣлялась увеличенной. Въ виду наступленія меноррагіи назначенъ покой, горячіе души и кровоостанавливающія внутрь, въ силу чего кровотеченіе постепенно остановилось, но вслѣдъ за этимъ общее состояніе значительно и рѣзко ухудшилось—появились боли внизу живота, рвота; больная на 3-й день скончалась при явленіяхъ прогрессирующаго упадка сердечной дѣятельности. Вскрытіе показало: *haematosalpinx dextra, pyosalpinx sinistra, peritonitis, fib-*

roma uteri submucosum, subserosum et interstitiale. Содержимое лѣвой трубы, гнойнаго характера съ запахомъ, проникло въ полость брюшины чрезъ образовавшееся отверстіе и вызвало смертельный перитонитъ. Фиброзные узлы по величинѣ своей были отъ горошины до каштана. Авт. видитъ въ фиброзныхъ узлахъ причину скопленій въ трубахъ и—въ оперативномъ вмѣшателствѣ, снасительное мѣропріятіе при pyosalpinx'ахъ. *Замининъ.*

49. R. Müller und W. von Noorden. Theilweise Symphyseotomie statt Kaiserschnitt. (Berliner klinische Wochenschrift, 1893, № 48). Частичная симфизеотомія вмѣсто кесарскаго сѣченія.

Авторъ приводитъ свой случай симфизеотоміи, который представляетъ интересъ, во первыхъ, потому, что дѣло ограничилось только разрѣзомъ lig. arcuati sup. и верхней $\frac{1}{2}$ симфизы, во вторыхъ, потому, что операція произведена въ частной квартирѣ. Анамнезъ больной слѣдующій: 1-я беременность окончилась краниотоміей, 2-я—тоже, при чемъ произошелъ разрывъ промежности 3-й степени, (черезъ 3 мѣсяца—perineoplastica), 3-я—искусственные преждевременные роды въ началѣ 8-го мѣсяца; смерть плода; 4-я—тоже; 5-я—послѣдняя беременность—искусственные преждевременные роды въ концѣ 32-й недѣли.

Не смотря на сильныя боли, головка не вставляется. Пробныя щипцы—безъ успѣха. Въ виду чрезвычайной чувствительности матки и ухудшенія сердцебіенія плода,—приступлено къ симфизеотоміи. Послѣ разрѣза lig. arcuati sup. и $\frac{1}{2}$ симфизы, подъ вліяніемъ сильныхъ болей, головка вступила въ тазъ и, безъ дальнѣйшаго увеличенія разрѣза, извлечена щипцами. Младенецъ въ глубокой асфиксіи—не оживленъ. Послѣоперационное теченіе съ повышенной температурой, эндометритомъ и частичнымъ омертвѣніемъ маточной ткани, послѣдствіемъ чего—образованіе влажно-пузырнаго свища, въ послѣдствіи зашитаго. *Замининъ.*

50. M. Treymann. Ueber Submucöse Myome. (St.-Petersburg. med. Wochenschr., 1894 г., № 2). О подслизистыхъ міомахъ.

Послѣ краткаго очерка анатоміи и способовъ лѣченія подслизистыхъ міомъ авторъ описываетъ свои восемь случаевъ: 2 маточныхъ полиповъ, 5—шейныхъ міомъ и 1 подсывороточной міомы, случайно распознанной при чревосѣченіи. При лѣченіи примѣнялись обычные способы, при чемъ 2 раза пришлось прибѣгнуть къ акушерскимъ щипцамъ для извлеченія большихъ опухолей.

Н. Какушкинъ.