

51. **G. Calderini. Beitrag zur Diagnose und Therapie des Uteruskrebses.** (Berliner klin. Wochenschr., 1894 г., № 15). **Къ распознаванію и лѣченію рака матки.**

Авторъ настаиваетъ на микроскопическомъ изслѣдованіи соскоба слизистой оболочки матки при сомнительныхъ заболѣваніяхъ этого органа. Онъ удачно распозналъ этимъ путемъ, при здоровой шейкѣ, злокачественное новообразование слизистой тѣла и дна въ 8 случаяхъ изъ 150 случаевъ рака, бывшихъ у него подъ наблюдениемъ. Такія діагностическія выскабливанія слѣдуетъ иной разъ дѣлать повторно. При наличности злокачественнаго новообразования и даже при намекахъ на него (напр., атипическое расположеніе эпителия въ аденомахъ) необходимо полное удаленіе матки. Въ одномъ, описываемомъ авторомъ случаѣ, доброкачественная форма аденомы слизистой оболочки перешла въ злокачественную, и, не смотря на повторныя выскабливанія, больная погибла.

Н. Какушкинъ.

52. **A. Martin. Stielbehandlung nach Myomotomie.** (Berlin. klin. Wochenschrift., 1894 г., № 14). **Уходъ за культей послѣ міомотоміи.**

Въ этомъ докладѣ международному медицинскому конгрессу въ Римѣ авторъ излагаетъ кратко тѣ способы, которые приняты въ настоящее время различными гинекологами при производствѣ міомотоміи. На основаніи изслѣдованій *Witte*, доказавшихъ присутствіе стрептококковъ и другихъ „сомнительныхъ“ кокковъ въ полости удаленныхъ матокъ, не смотря на предварительную тщательную дезинфекцію полости, авторъ высказывается противъ оставленія культи послѣ міомотоміи и въ настоящее время примѣняетъ полное вылученіе матки путемъ чревосѣченія, послѣ тщательной дезинфекціи полового канала, при чемъ послѣ удаленія матки полость брюшины изолируется отъ влагалища соединенными краями брюшины. Изъ 26 міомотомій по этому способу авторъ получилъ благоприятный исходъ въ 25 случаяхъ (3,8% смерти). Раньше, обшивая культю брюшиной, онъ имѣлъ въ 51 случаѣ 9,5% умершихъ. Безъ обшиванія культи брюшиной въ 43 случаяхъ смертность была 30,23%.

Н. Какушкинъ.