

3) Чистый корнутаинъ легко разлагается подь вліяніемъ влажнаго воздуха, такъ что его нельзя держать въ формѣ готовыхъ пилюль или растворовъ.

Исключеніе въ этомъ отношеніи составляетъ стерелизованный растворъ, содержащійся въ запаивающихъ трубкахъ и находящійся въ продажѣ у Bernatzik., Wien. Хазанъ.

62. Burckhardt. Ueber den Einfluss der Scheidenbakterien auf den Verlauf des Wochenbettes. (Arch. f. Gyn., Bd. XLV, Hft. 1). О вліяніи влагалищныхъ бактерій на теченіе родильнаго періода.

На основаніи изслѣдованій влагалищнаго секрета у 150 беременныхъ, авторъ подтвердилъ данныя, опубликованныя *Döderlein* о мѣ въ его монографіи: „Секретъ влагалища и его значеніе для родильной горячки“. 1) Слѣдуетъ различать нормальный и патологическій влагалищный секретъ. Первый бѣлаго цвѣта, имѣетъ сильно кислую реакцію и содержитъ исключительно чужеродную бациллу; второй желтато цвѣта, имѣетъ слабо кислую или даже щелочную реакцію и содержитъ въ большомъ количествѣ всевозможные микрококки. 2) При патологическомъ характерѣ влагалищнаго секрета всякія манипуляціи во внутреннихъ половыхъ органахъ, при которыхъ секретъ влагалища переносится въ выше лежащія пораженныя части, опасны въ смыслѣ зараженія даже и тогда, когда производится абсолютно асептическими руками и инструментами. Хазанъ.

63. Merz. Zur Behandlung der Uterusruptur. (Archiv für Gynaekologie, Bd. XLV, Hft. 2). Къ лѣченію разрыва матки.

Изъ собраннаго авторомъ богатаго матеріала (230 случаевъ за послѣдніе 20 лѣтъ) видно: 1) что разрывомъ матки поражаются преимущественно многоорожавшія; 2) что причины разрывовъ весьма разнообразны; 3) что процентное отношеніе полныхъ разрывовъ къ неполныхъ равно 4:1; 4) что случаи, оставленные безъ всякаго лѣченія, дали самые худшіе результаты; 5) что самые лучшіе результаты получились при употребленіи дренажа и 6) что довольно хорошіе результаты (48% выздоровленія) получились также при лапоротоміи.

Авторъ на основаніи своихъ изслѣдованій рекомендуетъ слѣдующій образъ дѣйствій при лѣченіи разрыва матки: а) Если въ брюшную полость попали только туловище и конечности плода, а головка прилегаетъ или уже частью вступила въ полость таза,

то родоразрѣшеніе должно имѣть мѣсто *per vias naturales* помощію наложенія щипцовъ или посредствомъ перфорациі. б) Если плодъ головкою или же цѣликомъ попалъ въ брюшную полость, то необходимо немедленно приступить къ лапоротоміи и, по удаленіи плода черезъ брюшные стѣнки, соединить края разрыва швомъ. в) Даже послѣ родоразрѣшенія *per vias naturales* полезно сдѣлать лапоротомію и соединить края разрыва швомъ; только при неблагопріятныхъ для операціи условіяхъ слѣдуетъ прибѣгнуть къ дренажу, не произведя предварительно ирригаціи. г) При сильно разможенной маткѣ и наступленіи симптомовъ септического эндометрита слѣдуетъ предпочесть операцію *Porro*.

Хазанъ.

64. **Wehle. Die Walcher'sche Hängelage und ihre praktische Verwerthung bei geburtshülflichen Operationen.** (Archiv für Gynäkologie, Bd. XLV, Hft. 2). **Висячее положеніе Вальхера и его примѣненіе при акушерскихъ операціяхъ.**

Открытіе *Вальхера*, заключающееся въ томъ, что при висячемъ положеніи ногъ *conj. vera* у беременныхъ почти на цѣлый сантиметръ больше, чѣмъ при приведенныхъ къ животу колѣнахъ, нашло по автору блестящее практическое примѣненіе при операціяхъ, произведенныхъ въ Дрезденской акушерской клиникѣ, съ октября 1892 г. по іюнь 1893 г. За эти  $\frac{3}{4}$  года увеличился какъ процентъ живорожденныхъ дѣтей, такъ и  $\%$  произведенныхъ при узкомъ тазѣ поворотовъ въ ущербъ другимъ болѣе опаснымъ способамъ родоразрѣшенія. W. поэтому горячо рекомендуетъ пользованіе при акушерскихъ операціяхъ висячимъ положеніемъ и выражаетъ надежду, что мѣра эта существенно повліяетъ на ученіе о поворотѣ при узкомъ тазѣ.

Хазанъ.