

мѣстное лѣчение, заключающееся въ ежедневномъ двукратномъ прополаскиваніи полости матки растворомъ сулемы 1:4000, внутрь салоль, хиинъ, laxantia salina и тоническіе. Въ теченіи 5 дней температура держалась приблизительно между 38—39°. 24 ноября надъ правымъ запястьемъ ясное зыбленіе. Нарывъ вскрытъ и опорожненъ, въ тотъ же день температура упала до 37,8°, а вечеромъ 38,6°. Спустя 3 дня въ области лѣваго ключично-грудиннаго сочлененія тоже образовалось зыбленіе, нарывъ вскрытъ. Въ теченіи слѣдующихъ дней температура постепенно понижалась и на 4-й день дошла до 36,8°. Явились боли въ мочеиспускательномъ каналѣ. Выведенная катетеромъ моча мутна и съ примѣсью гноя. Распознано cystitis et urethritis purulenta. Ежедневные прополаскиванія пузыря растворомъ борной кислоты 1:500 въ теченіи 3-хъ недѣль, пока больная сама, безъ боли, могла испускать мочу. 1 декабря температура снова поднялась до 38,4°. Образование новаго нарыва на тыльной поверхности лѣвой кисти между 1-мъ и 2-мъ пальцами. Нарывъ вскрытъ. 5 декабря еще нарывъ на задней поверхности лѣваго плеча. Послѣ его вскрытія, новыхъ болѣе не появлялось и больная, хотя медленно, но видимо стала поправляться и 26 января была выписана. Больная находится и по настоящее время подъ наблюденіемъ автора. Найденные подъ микроскопомъ въ выдѣленіяхъ изъ полового канала гонококки и въ гноѣ изъ нарывовъ стрептококки, подтвердили діагнозъ гонорреи и гнилокровія.

Въ заключеніе авторъ упоминаетъ о вполне тождественномъ случаѣ *Leopold'a*, въ которомъ роженица, ни разу не бывъ изслѣдованною и родившая благополучно безъ какого бы то ни было оперативнаго вмѣшательства, заболѣла септицеміей, этиологическимъ моментомъ которой служило существующее страданіе трипперомъ.

Leopold, съ мнѣніемъ котораго соглашается *К. Краковъ* и другіе авторы, объясняетъ явленіе это тѣмъ, что слизистая оболочка полового канала, въ высокой степени раздраженная гонококками теряетъ свою способность противодѣйствовать внедрѣнію въ нее гниlostныхъ началъ, постоянно и при всякихъ условіяхъ находящихся въ рукавѣ. Въ описываемомъ случаѣ особаго вниманія заслуживаетъ осложненіе synovitis gonorrhoeica multiplex.

Б. Полонскій.

153. М. Лебенсбаумъ. Przypadek tezcąrlogowego. (Medycyna, № 16, 94). Случай столбняка въ послѣродовомъ періодѣ.

Проживающая въ Варшавѣ, 23 лѣтняя замужняя женщина, не отличавшаяся крѣпкимъ здоровьемъ, но никогда не перено-

сившая никакихъ тяжкихъ болѣзней до замужества, вышла замужъ на 17 году жизни. Годъ спустя родила и хворала послѣродовой горячкой. 18 мѣсяцевъ спустя родила вторично и болѣла полъ года (септический параметритъ). 2 года назадъ родила третій разъ. Вслѣдствіе сильнаго кровотеченія послѣдъ былъ удаленъ искусственно, послѣродовой періодъ былъ нормальный. Послѣдніе роды 9 марта текущаго года. Первые два дня больная чувствовала себя хорошо. На третій день появилась лихорадка, жалобы на удушье, кашель и колотье въ плечахъ и бокахъ. Приглашенный врачъ констатировалъ волокниное воспаленіе лѣваго легкаго. Два дня спустя появились зловонныя выдѣленія изъ рукава, до появленія котораго бабка ежедневно прополаскивала рукавъ карболовымъ растворомъ. На 10 день наступилъ кризисъ, явленія со стороны легкихъ исчезли, лихорадка тоже. Съ 22 марта больная чувствовала себя не дурно, перешла съ кровати на диванъ, хотя и покашливала еще. 24-го числа появились боли въ затылкѣ, ощущеніе какой то неловкости и затрудненій при раскрываніи рта. Ни тошноты, ни рвоты не было. На слѣдующій день, авторъ, приглашенный къ больной и увидѣвъ ее впервые, нашелъ слѣдующее: t^0 37,2⁰, П. 96, правильный. Челюсти крѣпко сжаты, губы, ротъ растянутъ въ ширину, складки на лицѣ отчетливо очерчены, жевательныя мышцы тверды, при прикосновеніи болѣзненны (*trismus*). Голова закинута назадъ, затылочные мышцы напряжены, при малѣйшихъ движеніяхъ головою болѣзненны. Глотаніе не затруднено. Дыханіе не совѣмъ свободно, поздри расширены. Подвижность всѣхъ конечностей ограничена. Животъ при прикосновеніи не болѣзненъ. При двойномъ изслѣдованіи матка оказалась увеличенною, мягкой консистенціи, своды свободными. *Lochia* водянисты, скудны и зловонны. Въ мочѣ ни сахара, ни бѣлка нѣтъ. Осязаніе у больной нормальное. Сквозь сжатые зубы больная едва въ состояніи передать жалобы на сильныя боли въ затылкѣ и темени. Приглашенные на консультацію врачи подтвердили діагнозъ автора: столбнякъ въ послѣродовомъ періодѣ.

Лѣченіе состояло въ назначеніи абсолютнаго покоя, большихъ приемовъ хлорала, впоследствии съ морфіемъ *per rectum*. Состояніе больной ухудшалось съ часу на часъ. Въ 5-мъ часу пополуночи явленія *trismus* и *tetanus* усилились, на лицѣ появился характерный *visus sardonicus*. Легкая напряженность мышцъ всѣхъ конечностей, t^0 37,8⁰ П. 100. Сознаніе вполне ясное. Въ 9-мъ часу вечера проливной потъ, t^0 40⁰. П. нитевидный.

Пѣна у рта, невозможность глотать, синюха лица. Больная издаетъ безсвязные звуки, сильное удушье. Мышцы конечностей напряжены, покровы живота тверды. Вслѣдствіе сдѣланной попытки изслѣдовать больную, впервые появились общія судороги.

Дыханіе крайне затруднено, необычайная синюха. Сознаніе возвращалось только съ окончаніемъ припадковъ, число которыхъ достигло до 30. Смерть наступила 27 часовъ спустя послѣ первыхъ явленій столбняка. Столь быстрое, молніеобразное теченіе болѣзни, по мнѣнію автора, приходится рѣдко встрѣчать, какъ и необычайно позднее появленіе болѣзни послѣ родовъ (на 15 день). Причину заболѣванія въ описываемомъ случаѣ авторъ объясняетъ проникновеніемъ въ организмъ черезъ половые пути заразительныхъ началъ столбняка.

Б. Полонскій.

154. Александръ Яворовскій. Полное выпаденіе матки и рукава. Надвлагалищная ампутація маточной шейки. Заднее и переднее искусственное зарощеніе рукава. (Medycyna, № 23, 94).

Авторъ демонстрировалъ больную до и послѣ совершенія операціи у нея въ Любелъскомъ Обществѣ врачей ради рѣдко встрѣчающихся необычайной величины и объема выпавшихъ частей. 30 лѣтняя, незамужняя, никогда не рожавшая женщина, занимается тяжелымъ физическимъ трудомъ, которому и приписываетъ свое настоящее страданіе. Продолжительность болѣзни 5 лѣтъ. Менструировала съ 16-го года жизни всегда правильно. Полъ года тому назадъ появились постоянные кровопотери изъ изъязвленныхъ мѣстъ выпавшихъ рукава и наружной поверхности влагалищной части. Въ теченіи этихъ пяти лѣтъ лѣченіе разными кольцами и пессаріями не привело ни къ какому результату. Во всѣхъ размѣрахъ матка колоссально увеличена, образуетъ съ гипертрофированными стѣнками рукава громадную выпячивающуюся изъ половой щели опухоль, достигающую до нижней трети бедеръ. Длина матки 23 сант. Объемъ 41 сант. Вся влагалищная часть, верхній, или въ данномъ положеніи нижній отдѣлъ рукава, прилегающій къ влагалищной части, покрытъ обширными, постоянно и легко кровоточащими изъязвленіями. Вся остальная слизистая суха, кожеобразна. Авторъ рѣшилъ предварительно ограничиться лишь ампутаціей маточной шейки, послѣ заживленія всѣхъ изъязвленій на поверхности матки. Отъ примѣненія ваннъ, ихтиола, піоктаннина, іодоформа въ теченіи 5 мѣсяцевъ, объемъ матки уменьшился до 28 сантим. и всѣ изъязвленія зарубцевались. Матка, хотя съ трудомъ, но была