

изъ двухсотъ заболѣваній. Причиною сихъ послѣднихъ *Leiden* считаетъ острое жировое перерожденіе почечнаго эпителія, не входя въ дальнѣйшія поясненія о происхожденіи сего перерожденія.

Б. Полонскій.

156. **Брониславъ Савицкій. Случай разрыва промежности у новорожденной дѣвочки.** (*Gazeta lekarska*, № 32, 1894).

Насколько часто упомянутое увѣче случается у женщинъ во время родовъ, настолько рѣдко приходится его наблюдать у новорожденныхъ, такъ что даже въ пространныхъ руководствахъ педиатрической хирургіи, (напр. *Die chirurgische Erkrankungen des Kindesalters*, *Schönborn Demme* etc. 1887., *die chirurg. Krankheiten des Kindesalters*, *Karewski*, 1894) объ немъ вовсе не упоминается. 31-го октября 1893 г., автору представился случай лѣчить 4 недѣльную дѣвочку, страдавшую недержаніемъ мочи и кала. Мать больного ребенка, 42 лѣтняя здоровая женщина, рожала всегда въ срокъ благополучно 9 разъ, 8 предъидущихъ головкою, послѣдній ягодицами. Въ послѣднихъ родахъ акушерка опредѣлила черепное положеніе, но плодъ родился въ ягодичномъ. При осмотрѣ родившейся дѣвочки, оказалось что у нея промежность разорвана, но вслѣдствіе увѣренія этой же акушерки, что, „это само собою заростетъ и заживетъ“, ничего противъ этого не было предпринято. Безпрерывное выдѣленіе мочи и кала, вызвавшее экзематозное воспаленіе кожи кругомъ разрыва, заставило родителей обратиться къ врачебной помощи. При осмотрѣ больного ребенка, авторъ нашелъ всю площадь разорванной промежности уже зарубцевавшеюся.

Introitus очень широкъ, передняя стѣнка рукава во время крика ребенка значительно выпячивается. *Septum recto—vaginae* очень тонка. Въ прямой кишкѣ *sphincter recti ext.* и за нимъ значительная часть передней стѣнки кишки разорваны. Во время крика ребенка образуется родъ выпаденія прямой кишки, изъ которой постоянно вытекаетъ жидкій желтый калъ. Изъ устья мочевого канала каждые 2—3 минуты выдѣляется по немногу моча. Всѣ видимыя слизистыя оболочки лишены эпителія и кожа наружныхъ половыхъ частей, ягодицъ и бедеръ поражены экземой. 3 недѣли спустя, послѣ устраненія экземы и явленій раздраженія, авторъ произвелъ операцію по способу *Lawson-Tait'a*, единственно въ данномъ случаѣ примѣнимому, вслѣдствіе крайне ограниченного операціоннаго поля. *Sphincter recti* сросся совершенно новообразовавшаяся промежность возстановилась не вполне, тѣмъ

не менѣ естественная функція прямой кишки и пузыря возстановились. Широкий входъ въ рукавъ вслѣдствіе разошедшагося въ этомъ мѣстѣ шва и отсутствія *hymenis*, представлялись единственными неустраненными анатомическими аномаліями.

Этіологическую причину подобнаго рода увѣчій у новорожденныхъ авторъ видитъ въ неосторожныхъ и грубыхъ манипуляціяхъ врачей и акушерокъ, ошибочно принимающихъ половые части и *anus* плода при ягодичномъ положеніи за не вполне открытый маточный зѣвъ, стараясь оный упомянутыми манипуляціями насильственно расширить, наносятъ младенцу столь тяжкое поврежденіе. Въ заключеніе авторъ описываетъ одинъ случай изъ практики одного молодого французскаго акушера, вполне иллюстрирующей и подтверждающей мнѣніе автора относительно этиологіи даннаго увѣчья.

В. Полонскій.

157. А. Пулавскій. Къ лѣченію отековъ кожи у страдающихъ блѣдною немочью. (*Gazeta lekarska*, № 24, 1894).

Учительница, дѣвица 21 года, нѣсколько лѣтъ уже страдаетъ блѣдною немочью въ высокой степени. Наружные покровы, въ особенности всѣ видимыя слизистыя оболочки необычайно блѣдны восковаго цвѣта, отечны, общій видъ больной одутловато ожирѣлый. Регулы отсутствовали вовсе, аппетитъ крайне плохъ, отвращеніе къ мясу, тошнота и запоры. Постоянная одышка, звонъ и шумъ въ ушахъ, головокруженія, склонность къ обморокамъ. Кожа нижней лѣвой конечности особенно отечна, блестящая, напряженная, болѣзненная при прикосновеніяхъ. Выпотовъ въ полостяхъ опредѣлить невозможно. *t.* 36°. Пульсъ около ста, очень мягкій. Всякое физическое движеніе, какъ и нравственное возбужденіе утомляютъ больную и доводятъ почти до обмороковъ. Легкія нормальны. Поперечникъ сердца слегка удлинненъ. У верхушки систолическій шумъ, въ шейныхъ венахъ громкое гуденіе. Сквозь сильно ожирѣвшіе, отечные покровы живота невозможно прощупать ни печени, ни селезенки. Въ мочѣ бѣлка не оказалось и слѣдовъ. Въ испражненіяхъ никакихъ яицъ чужеродныхъ не найдено. Красные шарики блѣдны, всѣ одинаковой, нормальной величины, но слабо укладывающіеся въ монетные свертки.

Количественное отношеніе бѣлыхъ къ краснымъ шарикамъ не нарушено.

Больная никогда серьезно не лѣчилась, но проживая постоянно въ деревнѣ, по увѣренію окружающихъ, пользовалась *larga manu* холодными купаніями, свѣжимъ воздухомъ и усиленными, для нея крайне утомительными физическими движеніями и упражненіями.