

б) А н г л и й с к о й.

71. **Lee Dickinson.** Fibromyoma of uterus, becoming sarcomatous. (British Medical Journal, 1894. № 1723). **О возможности перехода фиброміомъ матки въ саркомы.**

Въ засѣданіи „*Pathological society of London*“, 2-го января 1894 года, д-ръ *Lee Dickinson* привелъ примѣръ перехода маточной фиброміомы въ саркому. У женщины 42 лѣтъ была констатирована опухоль матки еще годъ тому назадъ; въ послѣдніе мѣсяцы опухоль быстро начала увеличиваться, сопровождаясь припадками сильного сжатія всѣхъ тазовыхъ органовъ. Въ виду крайне-истощеннаго и малокровнаго состоянія больной пришлось отказаться отъ всякаго оперативнаго вмѣшательства. Послѣ смерти больной оказалось, что вся полость таза занята опухолью, величиною въ большой арбузъ. Наружные слои опухоли и макроскопически, и микроскопически имѣли характеръ фиброміомы; но ея внутренніе слои, дававшіе многочисленные ростки вглубь полости таза, имѣли строеніе типичной веретенообразно-клеточной саркомы. Авторъ думаетъ, что источникомъ происхожденія веретенообразно-клеточной саркоматозной ткани являются гладкія мышечныя волокна. Отдаленныхъ метастазовъ небыло никакихъ, и часть опухоли подверглась обызвествленію. Д-ръ *Alban Doran* замѣтилъ, что здѣсь возможна двоякая случайность: либо опухоль подверглась гистологическому метаморфозу, либо гладкіе мышечные элементы, оставаясь таковыми, измѣнились въ своихъ біологическихъ свойствахъ, сдѣлавшись злокачественными. Что міома *per se* можетъ стать злокачественной, доказывается тѣмъ, что нерѣдко наблюдаемые переносные узлы имѣютъ иногда міоматозный характеръ. Фиброиды матки могутъ также подвергаться кистовидному или карциноматозному перерожденію, благодаря тому, что въ ихъ ткань проникаютъ изъ слизистой оболочки матки железистые элементы.

В. Каплянскій.

72. **A. R. Anderson.** Acute peritonitis following attempts to procure abortion. (British Medical Journal, 1894, № 1723). **Острое воспаленіе брюшины, обусловленное попытками вызвать выкидышъ.**

Авторъ приводитъ два случая подобнаго рода. Въ первомъ случаѣ симптомы болѣзни напоминали припадки непроходимости

кишекъ. Такъ какъ злѣсь кромѣ внутреннихъ средствъ примѣнялись и наружныя манипуляціи различными инструментами для вызыванія выкидыша, то предполагался перитонитъ инфекціоннаго происхожденія. Было сдѣлано чревосѣченіе, и найденъ общій острый перитонитъ безъ гноя или иной жидкости, всѣ прилежащія петли кишекъ были склеены между собой воспалительными сращениями. Болѣзненные припадки усилились, и смерть наступила чрезъ 48 часовъ. Во второмъ случаѣ болѣзнь по своимъ симптомамъ совершенно походила на перфоративное воспаление червеобразнаго отростка. Никакихъ инструментовъ примѣнено не было, но средства, принятые для вызыванія выкидыша внутрь, имѣли своимъ послѣдствіемъ страшные поносы. Больная была на 6-мъ мѣсяцѣ беременности. При вскрытіи живота воспаленный сальникъ оказался склееннымъ свѣжими сращениями къ одной сторонѣ матки и къ брюшной стѣнкѣ. Сращения легко разрывались. Петли тонкихъ кишекъ были гиперемированы и склеены воспалительнымъ выпотомъ. Не было никакого прободенія ни червеобразнаго отростка, ни слѣпой кишки. Состояніе больной, которое до операціи было отчаяннымъ, на слѣдующій послѣ операціи день нѣсколько улучшилось. Чрезъ двое сутокъ она выкинула, постепенно начала оправляться и выписалась изъ больницы здоровой. Авторъ обращаетъ вниманіе на трудности распознаванія остраго перитонита, обусловленнаго попытками къ выкидышу, и на вытекающую отсюда необходимость самаго тщательнаго изслѣдованія и самаго настойчиваго разспроса больной.

В. Каплянскій.

73. James Braithwaite. On acute ante flexion of the uterus in the later months of pregnancy. (British Medical Journal, 1894, № 1724, January 13). Объ антефлексіи беременной матки, развивающейся въ послѣдніе мѣсяцы беременности.

Въ сентябрѣ 1892 была доставлена въ „*Leeds General Infirmary*“ больная, 34 лѣтъ, *multipara*, съ письмомъ отъ двухъ опытныхъ акушеровъ, діагностировавшихъ у нея *внѣматочную беременность*. Настоящая, 6-я беременность наступила въ апрѣлѣ. Въ іюлѣ появились кровотеченія незначительныя, но не прерывающіяся до настоящаго времени. По срединѣ живота выдавалась округленная большая опухоль, кверху доходившая на 1 поперечный палецъ выше пупка, и во всякомъ случаѣ содержавшая плодъ, такъ какъ движенія послѣдняго ощущались въ ней рукой, ошупывающей опухоль. При изслѣдованіи чрезъ влагалище