

когда пупочный канатикъ очень коротко обрѣзывается и пупокъ оставляется подъ неснимаемой повязкой. Сопряженное съ подобнымъ, въ смыслѣ асептики вполне рациональнымъ, уходомъ воздержаніе отъ купанія ребенка нисколько не повліяло вредно на обмѣнъ веществъ новорожденнаго; равнымъ образомъ не оправдалось на практикѣ опасеніе, будто слишкомъ короткое обрѣзваніе пуповины влечетъ за собою кровотеченія изъ пупка.

С. Ю. Хазанъ.

86. А. Захарьевскій. Ueber den Stickstoffwechsel während der letzten Tage der Schwangerschaft und der ersten Tage des Wochenbettes. (Отдѣльный оттискъ изъ Zeitschrift für Biologie). Объ азотистомъ обмѣнѣ въ послѣдніе дни беременности и въ первые дни послѣродового періода.

Изъ краткаго обзора изслѣдованій обмѣна веществъ въ родильномъ періодѣ (*Winckel, Heinrichsen, Kleinwächter, Klemmer, Грамматикати, Ренревъ* и др.) авторъ выводитъ заключеніе, что современныя свѣдѣнія объ обмѣнѣ у беременныхъ, роженицъ и родильницъ недостаточны. Свои изслѣдованія онъ произвелъ въ Казанской клиникѣ; беременныя и родильницы періодически взвѣшивались, получали въ опредѣленное время пищу, въ извѣстномъ количествѣ и точно опредѣленнаго состава. У нихъ тщательно отмѣчалось количество мочи, кала, лохий, молока, выдѣленныхъ за извѣстный періодъ. Выдѣленія и отдѣленія подробно изслѣдовались. У девяти беременныхъ авторъ нашелъ, что первобеременные за 8—13 дней до родовъ начинаютъ терять въ вѣсъ своего тѣла, въ среднемъ по 205 грамм. ежедневно; повторнобеременные, наоборотъ, или сохраняютъ свой вѣсъ, или увеличиваютъ его. Количество мочи за сутки въ среднемъ равнялось у первобеременныхъ 1000 грм. (уд. в. 1020), у повторнобеременныхъ 1471 грм. (уд. в. 1012). Процентное содержаніе азота у первыхъ было 1,41; у вторыхъ 1,07. Сравнивая количество азота нищи съ количествомъ его въ калѣ и мочѣ, авторъ убѣдился, что у беременныхъ процессы распадѣнія понижены, при сравнительно богатомъ потребленіи азота; особенно рѣзко это замѣчается въ послѣдній день беременности. Послѣ родовъ приблизительно къ 10—11 дню азотистый обмѣнъ постепенно возвращается къ нормѣ, причемъ авторъ отмѣчаетъ двѣ категоріи родильницъ: у однихъ въ первые 3—4 дня послѣ родовъ количество выдѣляемаго азота увеличено и, постепенно уменьшаясь въ эти дни, переходитъ въ возрастаніе потребленія его (въ предѣлахъ нормы);

у другихъ возвращеніе къ нормѣ вообще замедляется и азотопотери болѣе обильны. Причину различія авторъ затрудняется опредѣлить. Къ восстановленію вѣса тѣла родильницъ также имѣются соотвѣтствующія азотообмѣну различія. У первой категоріи родильницъ количество усвоеннаго азота въ *лохіяхъ* колеблется въ предѣлахъ 7—20%, у второй категоріи въ предѣлахъ 48—94%. Количество азота въ молокѣ не превышаетъ 8—9% всего удаляемаго азота. Мочою теряется 33—100% всего азота. Предыдущіе роды и кратковременное повышеніе t^0 тѣла не выше 39^0 не вліяютъ на ходъ азотообмѣна. Вѣсъ водъ у перворождающихъ въ среднемъ былъ 2094 грм., у повторнорождающихъ 1408 грм. Вѣсъ этотъ обратно пропорціоналенъ вѣсу плода. Вѣсъ лохій въ первые три дня послѣ родовъ былъ въ среднемъ 857 грм., въ слѣдующіе 8 дней 379 грм. У первородившихъ количество лохій меньше. Количество молока въ первые 11 дней послѣ родовъ въ среднемъ было 3130,3 грм.; у первородившихъ меньше, чѣмъ у многорожавшихъ.

Н. Какушкинъ.

87. E. Ries. Ueber die innere Untersuchung Kreissender durch den Mastdarm. (Centralbl. f. Gynäk., 1894 г., № 17).
О внутреннемъ изслѣдованіи роженицъ черезъ прямую кишку.

Съ начала нынѣшняго года въ Страссбургской клиникѣ примѣняется изслѣдованіе роженицъ черезъ прямую кишку: кишка опорожняется клистиромъ, промежность тщательно вымывается мыломъ, изслѣдующій палецъ смазывается смѣсью салолы, ланолина и вазелина. Авторъ, благодаря цѣлому ряду опытовъ, считаетъ этотъ способъ замѣняющимъ влагалищное изслѣдованіе и болѣе безопаснымъ, чѣмъ послѣднее. Въ своихъ положеніяхъ онъ говоритъ о необходимости въ нормально протекающихъ родахъ производить только прямо-кишечное изслѣдованіе, которое должно быть единственнымъ, въ особенности для повивальныхъ бабокъ.

Н. Какушкинъ.

88. E. Rossa. Zwei Fälle von Gynatresien. (Centralbl. f. Gynaekol., 1894 г., № 18, с. 422). **Два случая зарощенія полового канала.**

1) Женщина 58 лѣтъ—рожала правильно 5 разъ. 12—15 лѣтъ назадъ начался климактерій. Заболѣла 3 мѣсяца назадъ. На 1 см. выше входа имѣется зарощеніе влагалища, повлекшее за собой *ruoscolpos* и *ruometra*. Чревосѣченіе (*explorativa?*). Зарощенное мѣсто влагалища проткнуто троакаромъ. Посмертное вскрытіе обнаружило: *uterus bicornis unicolis, carcinoma cervicis uteri, de-*