

путемъ. Единичное повышеніе  $t^0$  тѣла до  $38,3^0$ . Черезъ 7 мѣсяцевъ послѣ операціи—срочные роды. *Н. Какушкинъ.*

162. **М. Д. Никитинъ. Объ обморокѣхъ роженицъ въ судебно-медицинскомъ отношеніи.** (Вѣстн. Общ. Гиг., Суд. и Практ. Медицины, 1894 г., май).

Судебно-медицинское значеніе обморока роженицъ возникло благодаря тому, что женщины, обвиняемыя въ причиненіи смерти своему новорожденному младенцу, очень часто указываютъ на обморочное состояніе, въ которомъ находились онѣ въ моментъ родовъ, или тотчасъ послѣ нихъ. Авторъ на основаніи историко-литературныхъ данныхъ и собственныхъ наблюденій старается, насколько возможно, выяснить тѣ основанія, которыми долженъ руководствоваться экспертъ при разрѣшеніи вопросовъ объ обморокѣхъ роженицъ. Оказывается, что историко-литературныя данныя по этому вопросу не только скудны, но и въ высшей степени противорѣчивы. *M. Freyer* (*Die Ohnmacht bei d. Geburt von gerichtsarztlichen Standpunct.* Berlin., 1887) собралъ цѣлый рядъ прямо противоположныхъ мнѣній различныхъ свѣдущихъ по этому дѣлу лицъ. Тѣмъ не менѣе *Freyer* довольно опредѣленно высказывается по этому вопросу, признавая возможность случаевъ родо-разрѣшенія при обморочномъ состояніи, особенно при тайныхъ родахъ, и даже упоминая о существованіи извѣстныхъ условій, необходимыхъ для наступленія обморока. По мнѣнію автора, данныя физиологіи родового процесса и личныя наблюденія говорятъ о *несвойственности* обморока состоянію женщины во время или даже тотчасъ послѣ родовъ, но возможность обморока не должна быть безусловно отрицаема, чему доказательствомъ служитъ случай обморока, бывшій подъ наблюденіемъ автора (у первородящей 26 лѣтъ; теченіе родовъ правильное). Подобно *Freyer*'у, авторъ большую возможность обморока допускаетъ при тайныхъ родахъ. Причинами его онъ называетъ: сильную родовую боль, внезапное опорожненіе матки, беспокойное состояніе духа, испугъ и т. п. *Н. Какушкинъ.*

163. **Проф. П. И. Ковалевскій. Родовые психозы.** (Журн. Медицины и Гигіены, 1894 г., № 1, стр. 95).

Актъ родовъ, даже при самыхъ благопріятныхъ условіяхъ, ставитъ роженицу въ положеніе, близкое къ патологическому. Если же у роженицы имѣется патологическая наслѣдственность, личное невротическое предрасположеніе, а со стороны родовъ

какія либо отклоненія отъ нормы, то физическое и душевное состояніе роженицы не можетъ оставаться въ предѣлахъ физиологическихъ. Случаи преступленій во время родовъ отмѣчались многими. По *Dörfler*'у, душевныя разстройства роженицъ возникаютъ или на почвѣ истощенія организма (въ формѣ обморока, сонливости и мнимой смерти), или на почвѣ раздраженія центральной нервной системы (въ формѣ аффектовъ, приступовъ гнѣва, преходящей маніи, *raptus melancholici*, истерическаго, эclamптическаго и лихорадочнаго бреда). Послѣдній рядъ разстройствъ наиболѣе серьезный. Авторъ заключаетъ, что роды являются только толчкомъ къ возникновенію душевнаго разстройства, на почвѣ, подготовленной или наслѣдственностью, или предшествующими душевными и нервными потрясеніями. *Н. Какушкинъ.*

164. **А. Богаевскій.** Значеніе родильныхъ пріютовъ въ связи съ антисептикой и асептикой. (Земскій Врачъ, 1894, № 13—14).

Статья представляетъ рѣчь, произнесенную въ годичномъ собраніи Общества Кременчугскихъ врачей. Рѣчь эта, рассчитанная, повидимому, главнымъ образомъ на слушателей—не врачей, въ удобопонятной формѣ обстоятельно знакомитъ слушателей съ сущностью послѣродовыхъ заболѣваній, съ исторіей борьбы противъ послѣродовой лихорадки и съ настоящимъ положеніемъ этого вопроса и имѣла, между прочимъ, цѣлью вызвать со стороны общества сочувствіе и матеріальную поддержку родильному пріюту, открытому въ 1890 г. при лечебницѣ Общества врачей для проходящихъ больныхъ. Достоинно замѣчанія, что въ такомъ большомъ городѣ, какъ Кременчугъ, пріютъ этотъ—единственное убѣжище для несостоятельныхъ роженицъ, такъ какъ даже больница губернскаго земства, устроенная на 120 кроватей, не имѣетъ родильнаго отдѣленія. *Н. Рачинскій.*

165. **М. С. Головчинеръ.** *Febris puerperalis (septicaemia). Parotitis metastatica duplex. Erysipelas migrans.* Выздоровленіе. (Медицина, 1894, №№ 25 и 26).

24/ix авторъ, приглашенный къ первородящей по поводу затянувшихся родовъ, окончилъ роды щипцами. Дѣтское мѣсто частично приросло къ маточной стѣнкѣ; при ручномъ отдѣленіи его приросшая часть оболочекъ осталась въ маткѣ; послѣдовательныя попытки двухъ врачей отдѣлить эти остатки оказались тщетными. Сшиванію небольшого разрыва промежности родильница воспротивилась. Назначены сулемовыя рукавныя спринцеванія и іодо-