

б) Н ѣ м е ц к о й.

185. Heuck. Ein neuer Fall von Luftembolie bei placenta praevia. (Zetschrift f. Geb., und Gyn. Bd. XXVIII, 1 Hft). Новый случай воздушной эмболии при предлежаніи дѣтскаго мѣста.

У 28 лѣтней здоровой первородящей въ 9 мѣсяцѣ беременности вслѣдствіе сильныхъ, обусловленныхъ предлежаніемъ дѣтскаго мѣста, кровотеченій былъ сдѣланъ поворотъ при зѣвѣ проходимомъ лишь для 2 пальцевъ. Операция была произведена на поперечной кровати подъ хлороформнымъ наркозомъ, который немедленно былъ прекращенъ, послѣ того какъ захватили ножку. Когда эту послѣднюю вывели ко входу во влагалище роженица почувствовавъ боль, сильно натужилась, при чемъ изъ влагалища полилась струя околоплодной жидкости окрашенной кровью. На ножку, которая уже болѣе не реагировала на щекотаніе, наложили петлю. Когда теперь захотѣли положить больную на поперечную кровать, пульсъ вдругъ пропалъ и лицо стало ціанотичнымъ. Дыханіе еще продолжалось, но становилось все медленнѣе а черезъ 3—5 минутъ совершенно прекратилось, не смотря на всѣ употребленныя средства. При произведенномъ 2 часа спустя вскрытіи было констатировано присутствіе пузырьковъ воздуха въ правой v. spermatica, въ правомъ сердцѣ и въ правой v. jugularis. Механизмъ эмболии авторъ объясняетъ себѣ слѣдующимъ образомъ. При послѣдней сильной потугѣ, которая имѣла мѣсто уже послѣ совершеннаго поворота, находившійся между маточною стѣнкою и отдѣленною частью дѣтскаго мѣста воздухъ былъ вогнанъ въ открытыя вены и оттуда при послѣдовавшей за прекращеніемъ потуги уменьшеніи внутри брюшнаго давленія онъ былъ аспирированъ въ стволъ v. spermaticae.

С. Ю. Хазанъ.

186. Goenner. Das Verhältniss des Schädels der Mutter zu dem des Kindes und dessen geburtshilfliche Bedeutung mit gleichzeitiger Berücksichtigung des mütterlichen Beckens. (Zeitschrift f. Geb. und Gyn., XXVIII Bd., 2 Hft). Соотношеніе черепа матери къ черепу плода и акушерское значеніе этого соотношенія въ связи съ величиною материнскаго таза.

Установленный клиническими наблюденіями фактъ, что сплошь да рядомъ у женщинъ съ такими размѣрами таза, которые принято считать патологическими, роды протекаютъ совершенно самопро-

извольно, невольно возбуждаетъ вопросъ, не принадлежать ли особы эти другой расѣ и не рожаютъ ли онѣ дѣтей съ другою формою головки. Чтобы отвѣтить на этотъ вопросъ равно какъ на тотъ, существуетъ ли вообще правильное соотношеніе между размѣрами головки плода и головою матери, а также между размѣрами головки плода и размѣрами материнскаго таза, авторъ предпринялъ на живыхъ цѣлый рядъ измѣреній, которыя привели его къ слѣдующимъ результатамъ:

1) Въ громадномъ большинствѣ случаетъ типъ дѣтской головки не соотвѣтствуетъ типу материнскаго черепа, такъ что по формѣ этого послѣдняго мы отнюдь не можемъ судить о формѣ дѣтской головки и о прогнозѣ родовъ при существованіи узкаго таза.

2) У мальчиковъ размѣры головки большіе, чѣмъ у дѣвочекъ.

3) Съ увеличеніемъ роста матери увеличивается и вѣсъ тѣла ребенка.

4) Уменьшеніе размѣровъ таза находится въ большинствѣ случаевъ въ тѣсной связи съ уменьшеніемъ роста тѣла вообще и отнюдь не представляетъ расовой особенности.

С. Ю. Хазанъ.

187. Veit. Zur Pathologie und Therapie der Blutungen unmittelbar nach der Geburt (Zeitschrift f. Geb. und Gyn., XXVIII Bd., 2 Hft.). Къ патологіи и терапіи послѣродовыхъ кровотеченій.

При видѣ послѣродоваго кровотечения врачъ, обыкновенно, такъ теряется, что не останавливается надъ выборомъ средствъ для остановки его, сплошь да рядомъ подвергая такимъ образомъ роженицу опасности зараженія въ то время какъ опасность отъ кровотечения или совсѣмъ не существуетъ, или же легко можетъ быть устранима болѣе раціональнымъ путемъ. Дѣйствительно, если не дѣйствовать опрометчиво, а наоборотъ хладнокровно ориентироваться всякій разъ въ положеніи дѣла, то весьма легко можно обойтись вполне асептическими мѣропріятіями, совершенно не прибѣгая къ столь опаснымъ манипуляціямъ, какъ ручное отдѣленіе плаценты, введеніе полной руки въ полость матки или даже тампонація іодоформною марлею. Причиною кровотеченій въ послѣродовомъ періодѣ бываетъ, какъ извѣстно, или пораненія мягкихъ частей, или же атонія матки. Авторъ указываетъ на то, что послѣдняя причина въ высшей степени рѣдка: въ клиникахъ, напр., смертельный случай атоническаго кровотечения наблюдается всего разъ на десять тысячъ родовъ. Несравненно чаще попадаютъ