

# РЕФЕРАТЫ.

## Обзоръ акушерско-гинекологической литературы:

### а) Н ѣ м е ц к о й.

239. О. А. Рѣзниковъ. Zur Kasuistik der „Arthritis gonorrhoeica“. (Centralbl. f. Gynäk., 1894 г., № 32). **Къ казуистикѣ перелойнаго воспаления суставовъ.**

У 16-лѣтней черезъ 4 дня послѣ перваго сношенія появилась боль въ лѣвомъ плечевомъ и правомъ локтевомъ суставахъ. Затѣмъ съ ознобомъ и повышенной температурой появились боли и припуханіе праваго колѣннаго сустава. Припуханіе прогрессировало. Болѣзнь продолжалась 2 мѣсяца. Со стороны половыхъ органовъ не было измѣненій. Мужъ оказался больнымъ острымъ перелоемъ. Авторъ думаетъ, что здѣсь было зараженіе черезъ ранку разорванной при сношеніи дѣвственной плевы.

Въ доказательство невѣрности мнѣнія I. Veit'a, думающаго, что послѣ *единичнаго* сношенія съ перелойнымъ мужчиной, никогда не развивается перелойное воспаление тазовой брюшины, Ячничковъ и трубъ, авторъ приводитъ 2 случая, гдѣ заболѣваніе придатковъ быстро развилось послѣ точно установленнаго единичнаго сношенія съ перелойнымъ мужчиной. *Н. Какушкинъ.*

240. R. Olshausen. Spontane Geburt. Prophylaktische Wendung. Symphyseotomie. Ihr gegenseitiges Verhalten zu einander. (Centralbl. f. Gynäk., 1894 г., № 36). **Произвольные роды.—Профилактическій поворотъ.—Разсѣченіе лона.—Ихъ взаимное соотношеніе другъ къ другу.**

Авторъ не согласенъ съ Leopold'омъ, ограничившимъ показанія къ кесарскому сѣченію въ пользу симфизеотоміи. По его мнѣнію, кесарское сѣченіе—простая, типическая операція, безо-

пасная въ рукахъ акушера, вполне усвоившаго законы асептики; симфизеотомія не вполне безопасна. По поводу выбора между поворотомъ и симфизеотоміей при узкомъ тазѣ авторъ говоритъ о возможности въ такихъ случаяхъ произвольныхъ родовъ. При цѣломъ пузырьѣ трудно, говоритъ онъ, заранѣе говорить навѣрное о томъ, что произвольные роды будутъ невозможны. При отошедшихъ водахъ другое дѣло: если размѣры головки соответственно велики, это становится яснымъ уже черезъ  $\frac{1}{4}$  часа послѣ разрыва пузыря, смотря на силѣ потужной дѣятельности матки. Словомъ, поворотъ, произведенный рано, нисколько не говоритъ, по мнѣнію автора, въ пользу его преимуществъ сравнительно съ выжидательнымъ способомъ (произвольныхъ родовъ). Такое же отношеніе авторъ устанавливаетъ между симфизеотоміей и произвольными родами. Вообще-же авторъ большой сторонникъ кесарскаго сѣченія, и при относительномъ показаніи онъ дѣлаетъ его въ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ предыдущіе роды были очень трудны. Въ однихъ случаяхъ, при цѣломъ пузырьѣ, или при наличности потужной дѣятельности, авторъ дѣлаетъ выборъ между выжидательнымъ методомъ, поворотомъ и кесарскимъ сѣченіемъ, въ другихъ случаяхъ, при отсутствіи потужной дѣятельности, онъ выбираетъ между кесарскимъ сѣченіемъ и симфизеотоміей.

*Н. Какушкинъ.*

**241. Friedrich Schwarz. Sytphyseotomie bei allgemein verengtem Becken mit 7,0 cm. Conj. vera. (Centralbl. f. Gynäk., 1894 г., № 36). Разсѣченіе лона при обще-сужженномъ тазѣ съ истинной конъюгатой въ 7 смтм.**

I пара, 27 лѣтъ; ростъ 142; размѣры таза: ср. 25; ср. 23; с. diagon. 9,0; Baudeloque'овскій размѣръ 15; conjug. vera 7. Отеки тѣла; въ мочѣ бѣлокъ. Воды отошли; предлежитъ головка, глубоко, поперечно. Температура тѣла 38°. Сдѣлана симфизеотомія на 2 сутки послѣ начала родовъ; трудно было найти симфизу, уклонившуюся влево отъ средней линіи. Расхожденіе концовъ костей послѣ разсѣченія лона было 4 смтм., при извлеченіи щипцами плода (живой) 7 $\frac{1}{2}$  смтм. Размѣры таза послѣ разсѣченія лона были: ср. 30, ср. 27, Baudeloque'овскій размѣръ 17. Послѣ извлеченія плода—швы на мягкія части. жгутъ *Эсмарха* на тазъ (съ ватной подстилкой), иммобилизація ногъ, катетеръ à demeure. Выздоровленіе черезъ 5 недѣль, при чемъ размѣры таза оказались таковы: ср. 26; ср. 23,5; разм. Baudeloque'a 15,7; conjug. diag. 9; conjug. vera 7. На основаніи 5 случаевъ разсѣченія лона