

авторъ считаетъ эту операцію показанною при плоскомъ, общесъуженномъ, рахитическомъ тазѣ съ истинной конъюгатой въ 7—9 снтм., при чемъ расхождение концовъ лонныхъ костей возможно до 7 снтм. Симфизеотомія не исключаетъ необходимости преждевременныхъ родовъ, не производится на мертвомъ плодѣ. Она должна замѣнить кесарское сѣченіе при запущенныхъ родахъ даже съ конъюгатой таза въ 6 снтм., если со стороны родовыхъ путей наступили осложненія, могущія представить опасности при производствѣ чревосѣченія. Авторъ желаетъ широкаго распространенія симфизеотоміи въ провинціи, гдѣ нѣтъ удобства для производства кесарскаго сѣченія.

*Н. Какушкинъ.*

242. **A. Selowij. Zur Symphyseotomie.** (Centralbl. f. Gynäk., 1894 г., № 36). **Къ вопросу о симфизеотоміи.**

Авторъ считаетъ симфизеотомію операціей ненужною, не лишеною неурядныхъ послѣдствій и опасностей для матери. По техникѣ, по послѣдовательному уходу за больной и по исходамъ онъ отдаетъ предпочтеніе кесарскому сѣченію. Ставя себѣ идеаломъ заботиться главнымъ образомъ о жизни матери, а не о жизни и плода вмѣстѣ, что не всегда достижимо, авторъ представляетъ слѣдующій планъ своихъ дѣйствій: при узкомъ тазѣ съ истинной конъюгатой въ 9—11 снтм. онъ обходится произвольными родами; при тазѣ съ конъюгатой  $7\frac{1}{2}$ —9 снтм. онъ припримѣняетъ или преждевременные роды на 32—34 недѣляхъ, или поворотъ и извлеченіе при Walcher'овскомъ положеніи ногъ; при тазѣ съ конъюгатой въ 6— $7\frac{1}{2}$  снтм. онъ дѣлаетъ краниотомію, даже живаго ребенка, или, если мать желаетъ получить ребенка живымъ, кесарское сѣченіе.

*Н. Какушкинъ.*

243. **Hans v. Woerz. Die Enderfolge der Symphyseotomie.** (Centralbl. für Gynäkol., 1894 г., № 36). **Конечные исходы симфизеотоміи.**

Изъ 10 случаевъ симфизеотоміи, бывшихъ подъ наблюденіемъ автора, онъ имѣлъ возможность наблюдать исходы этой операціи въ 9, причемъ въ 7 случаяхъ эти наблюденія длились болѣе года послѣ операціи. Въ 5 случаяхъ изъ нихъ, гдѣ былъ наложенъ послѣдовательно хорошій серебряный шовъ на симфизу, наступило полное возстановленіе послѣдней. На основаніи этого авторъ, такому шву при операціи разсѣченія лона, придаетъ большое значеніе. Въ 4 остальныхъ, изъ которыхъ продолжительное наблюденіе было въ 2 случаяхъ, шовъ не былъ наложенъ удачно, и въ костяхъ

констатировано расхождение, выполняемое соединительно-тканной мозолью. Измѣненія походки и слабость ногъ, впрочемъ, и въ этихъ случаяхъ не наблюдались. Авторъ думаетъ, что и безъ шва возможно восстановление лона. Нарушеніе цѣлости мягкихъ частей у автора прошли для женщинъ безслѣдно. Костный шовъ авторъ накладываетъ, дѣлая сверломъ отверстіе въ концахъ лонныхъ костей; на кончикѣ сверла имѣется ушко, съ помощью котораго черезъ слѣдланное отверстіе проводится серебряная проволока. Надъ шитой костью шивается надкостница, а затѣмъ мягкія ткани.

*Н. Какушкинъ.*

244. **A. Goldberg. Ein Fall von Haematoma vulvae et vaginae post partum.** (Centralbl. f. Gynäk., 1894 г., № 30). **Случай гематомы наружныхъ половыхъ органовъ и влагалища послѣ родовъ.**

У первородящей 20 лѣтъ оухоль, съ голову ребенка, обнаружилась черезъ 1 часъ послѣ родовъ, которые продолжались 3 дня (окончились произвольно). Она занимала лѣвую большую губу и часть влагалищной стѣнки. Черезъ 4 дня она прорвалась. Больная выздоровѣла черезъ 3 недѣли. Повышенія температуры не было.

*Н. Какушкинъ.*

245. **H. Gaertig. Ueber Erythem im Wochenbett.** (Centralbl. f. Gynäk., 1894 г., № 30). **Объ эритемѣ въ послѣродовомъ періодѣ.**

Больная 26 лѣтъ. Никогда не страдала кожными болѣзнями. Первая беременность протекала безъ осложнений. Роды правильны. Послѣ родовъ задержка послѣда и сильное маточное кровотеченіе. На 3-й день послѣ родовъ появилась сыпь въ области пупка, зудящая, съ чувствомъ жара; кожа немного припухла и гиперемирована. Черезъ 2 дня сыпь на кожѣ живота стала пропадать, а на бедрахъ, рукахъ и груди появилась вновь. На 12 день послѣ родовъ родильница была здорова. Повышенія  $t^0$ , заболѣваній въ зѣвѣ и бѣлка въ мочѣ не наблюдалось. Черезъ 1½ года—вторые роды съ такою же, какъ въ первый разъ, задержкой послѣда и кровотеченіемъ. Черезъ 20 часовъ послѣ родовъ, появилась сыпь на животѣ сильно зудящая, съ припухлостью и краснотой кожи, при чемъ  $t^0$  поднялась безъ зноба до  $40^0$  и держалась на лихорадочныхъ цыфрахъ около 10 дней. Сыпь затѣмъ появлялась на конечностяхъ, груди и лицѣ. Дѣло окончилось выздоровленіемъ и на этотъ разъ. Послѣ 3-хъ родовъ (черезъ 16 мѣсяцевъ), протекавшихъ также съ обильнымъ кровотеченіемъ, также наблюдалась кожная сыпь, при нормальной  $t^0$ , окончившаяся отрубевиднымъ