

считаетъ итальянскій методъ (подкожный) лучшимъ и совѣтуетъ послѣ разъединенія лобковыхъ костей извлечь ребенка щипцами, а не выжидать самопроизвольныхъ родовъ.

Изъ послѣднихъ 28 симфизіотомій, произведенныхъ въ Америкѣ, умерли только 2 женщины, т. е. смертность равна 7<sup>0</sup>/. Кесарское сѣченіе не скоро еще дастъ намъ такой процентъ выздоровленій. Если нѣкоторые операторы спасаютъ 9 изъ каждаыхъ 10-ти, то въ массѣ операций такіе результаты еще не скоро станутъ общимъ достояніемъ.

Д-ръ М. Гинзбургъ.

260. Dr. Densbow Lewis. An Interview with Porro. (The American Journal of Obstetrics etc., 1894, Septembre, p. 354). Интервью у Порро.

Оглавленіе статьи—американское нововведеніе. Въмѣсто обычнаго у русскихъ врачей продолжительнаго обзора заграничныхъ клиникъ, *L.* побывалъ у проф. *Порро* и свой разговоръ съ нимъ дѣлаетъ предметомъ интереснаго сообщенія въ медицинскомъ журналѣ. Передаю вкратцѣ суть этого сообщенія.

Д-ръ *D. Lewis*, гинекологъ-акушеръ и гигиенистъ въ Чикаго; ѣздившій въ Миланъ, для осмотра строящейся тамъ канализація, навѣстилъ проф. *Порро*. Послѣдній, по описанію *Lewis*'а—полный, представительный джентельменъ, лѣтъ 45, еще безъ просѣди въ его черныхъ усахъ и бакенбардахъ.

*Порро* началъ свою профессорскую дѣятельность въ Миланѣ. одно время онъ, соблазнившись очень выгодными предложеніями Павіанскаго университета, занялъ тамъ каведру акушерства, но черезъ нѣсколько лѣтъ вернулся въ Миланъ, и состоитъ теперь директоромъ Миланской Maternité, гдѣ ежегодно бываетъ 600—700 родовъ. Родильный домъ—очень старое зданіе, совсѣмъ не соответствующее своему назначенію. Хорошіе результаты въ Миланской Maternité зависятъ всецѣло отъ усердія и способностей врачебнаго персонала, который ведетъ дѣло съ замѣчательнымъ совершенствомъ въ антисептическомъ смыслѣ.

Два года назадъ, *Порро* былъ назначенъ членомъ Итальянскаго Сената. Это очень пріятное явленіе, не единичное въ Италіи: въ послѣднее время Итальянское правительство удостоило еще 7 врачей избраніемъ въ сенаторы.

Веденіе родовъ. Всякая роженица, если время дозволяетъ, беретъ ванну. Руки врачей, студентовъ и акушеровъ-ученицъ, которые ее изслѣдуютъ, тщательно моются мыломъ со щеткою, и погружаются въ растворъ карболовой кислоты или креолина.

Подобнымъ же растворомъ обмываются наружные половые органы роженицы и проспринцовывается влагалище послѣ каждого изслѣдованія. Безъ послѣдняго спринцеванія въ Миланскомъ родильномъ домѣ въ нормальныхъ случаяхъ не дѣлаются ни до родовъ, ни во время ихъ, ни послѣ нихъ. Прежде каждой роженицѣ назначались спринцеванія изъ антисептическихъ растворовъ, 2—3 раза въ день и смертность доходила до 10<sup>0</sup>/; со времени прекращенія вагинальныхъ спринцеваній смертность въ послѣдніе 3 года низведена на 0. Роженицы разрѣшаются на желѣзной кровати, состоящей изъ двухъ раздвигающихся половинокъ; ножная часть когда предстоитъ операція, отодвигается изъ подъ больной.

Послѣлъ выводится по *Credé*. Если онъ задерживается или приращенъ, его удаляютъ введеніемъ руки въ матку. При кровотеченіи послѣ родовъ—въ полость матки впрыскиваютъ растворъ полуторо-хлористаго желѣза, производятъ сжиманіе ея и даютъ эрготинъ внутрь или подкожно. Пуповина послѣ перерѣзки перевязывается гигроскопической ватой. Дитя прикладывается къ груди черезъ 8—10 часовъ послѣ родовъ вопреки общему обычаю въ Италіи прикладывать ребенка только на третій день и позже. Язвы сосковъ лѣчатъ таниномъ. На половые органы родильницы кладутъ гигроскопическую вату, животъ забинтовываютъ. Грудь бинтуютъ только при набуханіи ихъ. Послѣ поворота или щипцовъ дѣлаютъ души изъ раствора креолина. *Porro* оперируетъ щипцами *Simpson'a*. Краніотомію *Porro* почти вовсе не производитъ или крайне рѣдко. При *placenta praevia*, *Porro* рѣдко практикуетъ способъ *Бракстонъ-Гикса*, чаще отрываетъ край подлежащаго послѣда и, въ случаѣ предлежанія затылка, извлекаетъ головку щипцами; въ другихъ случаяхъ—тампонируетъ асептическимъ матеріаломъ и выжидаетъ самопроизвольныхъ родовъ.

Въ послѣродовыхъ горячкахъ даются слабительныя въ обильномъ количествѣ, хининъ и эрготинъ подкожно, мѣстно—промыванія матки растворомъ креолина или сулемы и, если это не помогаетъ, то дѣлается выскабливаніе матки.

При эклампсіи—ледъ на голову, ялаппу внутрь, хлораль-гидратъ *per rectum* и хлороформируютъ; кормятъ больную однимъ молокомъ.

При выкидышѣ на 2 или 3 мѣсяцѣ—немедленно удаляютъ содержимое матки. Пользу кровати-грѣлки (*couveuse Tanier'a*) *Porro* отрицаетъ.

При лапоротоміи, для соединенія брюшной раны, *Porro* употребляетъ серебрянную проволоку, вкалывая иглу косо со стороны кожи въ двухъ сантиметрахъ отъ края раны и выводя ея черезъ

брюшину въ 3—4 сантиметрахъ отъ края. При этомъ способѣ, брюшина соприкасается большею поверхностью, въ родѣ того, какъ при Лембертовскомъ швѣ. Большинство итальянскихъ хирурговъ употребляютъ этажные швы, *Порро* считаетъ это подражаніемъ модѣ восторгаться всѣмъ нѣмецкимъ. Проф. *Mangiagalli*, одинъ изъ искуснѣйшихъ Миланскихъ хирурговъ, соединяетъ брюшную рану толстымъ шелкомъ, который проводитъ со стороны брюшины двумя иглами, а по соединеніи краевъ раны накладываетъ еще нѣсколько поверхностныхъ швовъ.

Когда нѣчь зашла объ операціи, впервые предложенной и произведенной въ 1876 г. проф. *Порро* (въ Павіи), послѣдній высказался, что онъ считаетъ не гуманнымъ допустить новую беременность у калѣки или у женщины, у которой роды естественными путями невозможны. Хотя извѣстны случаи кесарскаго сѣченія, повторно произведенные на той же самой женщинѣ, но именно необходимость повторенія такой серьезной операціи должна побудить оператора оказать предпочтеніе способу *Порро* и тѣмъ избавить несчастную женщину отъ возможности новой беременности.

Въ Павіи до 1876 г. всѣ кесарскія сѣченія кончались смертельно. *Порро* произвелъ свою первую операцію во время родильно-горячешной эпидеміи надъ женщиной съ conj. vena въ 4,2 сантиметра. По удаленіи матки съ яичниками и трубами, *Порро* наложилъ на культю металлическій проволочный жомъ *Cintrat'a* и, укрѣпивъ ее внѣбрюшинно, зашилъ рану металлическими швами и дренажировалъ Дугласово пространство со стороны влагалища. Извлеченная дѣвочка жива по настоящее время, а мать ея прожила послѣ операціи 8 лѣтъ; умерла отъ тифозной горячки. Въ Миланѣ 2 кесарскія сѣченія кончились благополучно у проф. *Billi* въ 1859 г., а до того всѣ женщины, которыя не могли разрѣшиться естественными путями, были обречены на неминуемую смерть.

Съ 1882 г. *Порро* и его ассистенты произвели 10 операцій по его способу и спасли 10 дѣтей и 8 матерей. П. измѣнилъ нѣсколько технику операціи, дренажа не употребляетъ; культю укрѣпляетъ внѣбрюшинно, туго обвивая ее іодоформенной марлей, которая спадаетъ на 12-й день.

Нѣкоторые видоизмѣненія этой операціи, введенныя *Müller'омъ*, *Schröder'омъ*, *Lowson Tait'омъ*, какъ внутрибрюшинное опущеніе ножки и т. п. нельзя считать новыми операціями; это только варіаціи идеи *Порро*.

Д-ръ М. Гинзбургъ.