

ственно послѣ родовъ глаза ребенка были очищены сублиматнымъ растворомъ (1:7000). Были назначены лизоловыя спринцеванія для матери и бѣли къ 10-му дню почти совершенно исчезли. Первые признаки заболѣванія у ребенка появились лишь на седьмыя сутки въ видѣ значительнаго припуханія и покрасиленія праваго глаза, а затѣмъ появленіемъ желтоватой пустулы съ горошину величиной на внутренней поверхности верхней губы.

Бактеріологическое изслѣдованіе жидкости слезнаго мѣшка, равно и упомянутой пустулы показало присутствіе гонококковъ. На другой день заболѣлъ и лѣвый глазъ. Лѣченіе пустулы состояло въ частомъ вытираніи растворомъ сулемы 1:7000. Черезъ 9 дней пораженіе рта почти совершенно исчезло, лишь имѣлось небольшое шелушеніе. Ребенокъ переведенъ въ глазное отдѣленіе.

134. **Thorn.** Zur Infektiosität des Carcinoms. (Centrbl. f. Gynäkologie, № 10, 1894). **О заразительности рака.**

Авторъ еще въ 1887 г. высказался за инфекціозность рака, что затѣмъ нашло нѣкоторое подтвержденіе въ экспериментахъ *Hahn'a*, *Novinsky*, *Winter'a*, *Wehr'a* и *Hanan*.

Самъ онъ произвелъ около 20 опытовъ съ прививкой рака на 6 женщинахъ, страдавшихъ уже этой болѣзью въ неоперируемой формѣ. Въ одной части опытовъ онъ вшивалъ кусочки рака подъ слизистую оболочку вагины, въ другой—онъ втиралъ раковыя массы въ произведенныя для этой цѣли маленькія раненія.

Только въ одномъ случаѣ пришитая частичка вначалѣ увеличилась, но спустя 3 недѣли совершенно резорбировалась. *T.* сообщаетъ 4 клиническихъ наблюденій, говорящихъ за инфекціозность рака. Онѣ суть слѣдующія: 2 случая зараженія черезъ соприкосновеніе:

1) 46 лѣтняя женщина, съ маткой фиксированной и наклоненной вправо, имѣла изъязвленное раковое пораженіе на длинной влагалищной части, тѣсно прикасавшейся къ лѣвой влагалища. Послѣдняя на мѣстѣ прикосновенія имѣла точно отвѣчающее круглое, кратеро-образное раковое пораженіе.

2) Психически больная старая дѣвица имѣла раковое пораженіе большой и малой губъ съ правой стороны; слѣва находилась на соответственномъ мѣстѣ плоская раковая язва, въ то время какъ межлежущая ткань была здорова.

Слѣдующіе 2 случая представляютъ примѣры зараженія прививкой:

1) Женщина была оперирована по случаю карциномы шейки. Влагалищная экстирпация была сильно затруднена вследствие узкости половой щели и влагалища, для устранения которыхъ съ обѣихъ сторонъ были сдѣланы глубокія надрѣзы. Рубецъ свода остался здоровымъ, между тѣмъ какъ на правомъ рубцѣ произведенной насѣчки развилось раковое новообразование, тождественное съ удаленнымъ.

2) 6 недѣль спустя послѣ влагалищной экстирпации при сильно изъязвленномъ ракъ шейки, который не заходилъ за наружный зѣвъ, въ срединѣ влагалищнаго рубца появился рецидивъ, гистологически совершенно отвѣчавшій удаленной опухоли.

Далѣе авторъ описываетъ мѣры, принимаемыя имъ противъ возможнаго зараженія ракомъ во время операциі. *В. Строгоновъ.*

135. **L. Prochownick. Zur Behandlung der Asphyxia neonatorum.** (Centr. f. Gynaec., № 10, 1894). **Къ лѣченію асфиксіи новорожденныхъ.**

*P.* считаетъ способъ *Schultze* за вполне цѣлесообразный, но онъ не всегда можетъ быть примѣненъ, (напр. въ низкихъ комнатахъ, при переломахъ костей у новорожденныхъ), да къ тому же и утомителенъ.

Уже въ теченіи многихъ лѣтъ авторъ съ успѣхомъ примѣнялъ свой способъ, вполне удовлетворяющій основнымъ требованіямъ при производствѣ искусственнаго дыханія у новорожденнаго: сдѣлать свободными дыхательные пути, ввести воздухъ въ легкія, поднять циркуляцію крови, способствовать притоку окисленной крови къ прологловатому мозгу.

Способъ его состоитъ въ слѣдующемъ, кто либо изъ окружающихъ, или же самъ врачъ захватываютъ ножки ребенка и приводятъ его въ всячее положеніе головой книзу, причемъ послѣдняя находясь въ состояніи легкой экстензіи, упирается верхушкой въ мягкую подкладку. Двумя руками, или одной (въ случаѣ если другая—лѣвая держитъ ножки) врачъ производитъ ритмическія неслишкомъ сильныя сжиманія грудной клѣтки, вследствие чего происходятъ выдыхательныя движенія. Послѣ нѣсколькихъ первыхъ выдыхательныхъ движеній онъ медленно съ слабымъ сопротивленіемъ даетъ расправиться грудной клѣткѣ, чтобы первое вдыханіе произошло уже послѣ достаточнаго очищенія дыхательныхъ путей отъ слизи. Притокъ воздуха въ легкія достигается быстрымъ освобожденіемъ грудной клѣтки отъ давленія въ моментъ