

141. О. А. Рѣзниковъ. Ein Fall von Partus Serotinus. (Centralbl. f. Gynäkol., 1894 г., № 24). Случай запоздалыхъ родовъ.

Второродящая, родила по меньшей мѣрѣ черезъ 11 мѣсяцевъ послѣ начала беременности. Во время беременности и раньше была почти постоянно подъ наблюдениемъ автора. Роды совершились произвольно, мадерированнымъ плодомъ, хотя первые роды совершились съ помощью щипцовъ. (Conjugata vera около 10—12½ снтм.).

Н. Какушкинъ.

142. Eberhart. Ein Fall von Enterocele vaginalis post. cum Prolapsu vag. post. (Centralbl. f. Gynäkol., 1894 г., № 24). Случай задней кишечно-влагалищной грыжи съ выпадениемъ задней стѣнки влагалища.

Авторъ дѣлаетъ краткія литературныя указанія. Его случай слѣдующій: многорожавшая, 46 лѣтъ, жалуется на выпаденіе опухоли изъ влагалища (въ кулакъ величиной) и боли въ спинѣ. Маленькая, хорошо инволютированная матка, наклоненная кпереди. Опухоль состоитъ изъ задней стѣнки влагалища и изъ задняго свода. Подъ наркозомъ сдѣлана colporaphia posterior и резекція задняго свода съ частью прилегающей брюшины. Выздоровленіе.

Н. Какушкинъ.

143. K. Menge. Ein kleiner Dampfsterilisationsapparat für die geburtshilfliche Praxis. (Centralbl. f. Gynäkol., 1894 г., № 24). Маленькій паровой обеззараживатель для акушерской практики.

Аппаратъ пригоденъ для приготовленія асептическихъ ваты и марли. Матеріалъ кладется въ цилиндрическую коробку (23 снтм. длины и 7 снтм. въ поперечникѣ) съ рѣшетчатымъ дномъ; коробка эта надѣвается на горлышко (6½ снтм. въ поперечникѣ) сосуда съ водой (500 кб. снтм.). подъ которымъ ставится спиртовая лампочка. Обезпложиваніе совершается въ теченіе ½ часа. Аппаратъ—удобенъ для переноски и во время его дѣйствія.

Н. Какушкинъ.

144. Проф. Dohrn. Ueber die Verwendung elastischer Ligaturen zu Stielunterbindungen bei Laparotomien. (Centralbl. für. Gynäkol., 1894 г., № 28). Объ употребленіи эластическихъ лигатуръ для перевязки ножки при чревосѣченіяхъ.

Авторъ употребляетъ для перевязки ножки резиновый жгутъ въ 4 миллим. толщины и погружаетъ его навсегда въ брюшной полости. Такимъ способомъ онъ сдѣлалъ около 300 чревосѣченій.

Преимущества этого приема онъ видитъ въ прочности и надежности кровоостанавливающего его дѣйствія и въ легкости обезпложиванія жгута. Для закрѣпленія жгута употребляется свинцовое колечко. Въ одномъ случаѣ повторнаго чревосѣченія автору пришлось черезъ годъ наблюдать, что погруженный жгутъ совершенно былъ зарощенъ окружающей тканью.

Н. Какушкинъ.

145. G. Leopold. Zur Myomektomie mit intraperitonealer Stielbehandlung. (Centralbl. f. Gynäkol., 1894 г., № 26). **Къ вопросу о міомэктомии съ внутрибрюшиннымъ способомъ ухода за ножкой.**

Практикуемый авторомъ способъ таковъ. По извлеченіи матки изъ брюшной полости, верхній отдѣлъ брюшной раны зашивается. Перевязываются четыре связки. Если опухоль лежитъ далеко отъ маточныхъ артерій и наложение жгута удобоисполнимо, жгутъ накладывается, въ противномъ случаѣ маточныя артеріи тотчасъ же за перевязкой связокъ перевязываются, и операція совершается безъ жгута. Послѣ наложенія жгута дѣлается круговой разрѣзъ серозной оболочки, которая отсепаровывается внизъ. Перерѣзается шейка, прижигается термокаутеромъ каналъ и вырѣзывается полученный струпъ. Двѣ прочныя нити проводятся по сторонамъ канала параллельно спереди назадъ (подбрюшинно) и завязываются направо и налево. Тонкими нитями затѣмъ зашивается надъ культей брюшина. По этому способу авторъ оперировалъ 20 разъ и описываетъ теперь девять случаевъ (предыдущіе 11 случаевъ описаны въ XLIII томѣ Arch. f. Gynäkol.). Всѣ случаи окончились выздоровленіемъ.

По вопросу о лѣченіи фиброміомъ матки вообще авторъ высказывается за индивидуализацію и модифицируетъ свои способы сообразно съ обстоятельствами. Для надвлагалищныхъ ампутацій онъ беретъ опухоли съ дѣтскую головку величиной, не обращая вниманія на мѣсто ихъ развитія. Въ 90 случаяхъ операций міомъ матки путемъ чревосѣченія у него получилось 4,4% смертности (въ томъ числѣ кастраціи дали 5% смертности). Операціи чрезъ влагалище (70 случ.) не дали ни одного смертнаго исхода.

Н. Какушкинъ.