

рѣна, какъ или серозная киста брюшины, или подбрюшинная миома матки. Полость послѣдней 6 сантим. Асцитъ отнесенъ на счетъ хронической маляріи (увеличенная селезенка). Несмотря на противумалярійное лѣченіе, асцитическая жидкость снова стала накапливаться. При чревосѣченіи оказалось, что опухоль задняго свода была напилломой, разросшейся въ видѣ цвѣтной капусты и сидѣвшей на тонкой ножкѣ. Такихъ опухолей, величиною съ кулакъ, удалено съ поверхности матки двѣ (послѣ наложенія на ножку лигатуры). Кромѣ того, съ поверхности матки соскоблено нѣсколько сидѣвшихъ на широкомъ основаніи разраженій; ложе ихъ, сильно кровоточившее, прижжено смѣсью (пополамъ) спирта и карболовой кислоты. Опухоль лѣваго свода, также удаленная, оказалась растянутой лѣвой трубой (длина 15 сантим., толщина 8 сантим.) съ припаяннымъ къ ней яичникомъ. Характеръ новообразованія трубы обозначенъ въ заголовкѣ статьи; напилломатозныя разраженія, оказавшіяся здѣсь, были тождественны съ тѣми, которыя удалены были съ поверхности матки.

Н. Какушкинъ.

49. **І. Ф. Земацкій.**—О надлонномъ сѣченіи мочевого пузыря при оперированіи пузырно-влагалищныхъ свищей.—(Врачъ 1898 г. № 30, с. 825).

Статья подъ другимъ заглавіемъ напечатана въ „Журналъ Акуш. и Женскихъ бол.“ за 1897 годъ (см. Журналъ за этотъ годъ, с. 1072 и 1216).

Н. Какушкинъ

50. **Г. Л. Рогинскій.**—Бактеріологическое состояніе ранъ при безгнилостномъ и противугнилостномъ производствѣ операціи.—(Хирургія. 1897 г. № 8, с. 95).

Преимущество асептики или антисептики при лѣченіи ранъ не можетъ еще считаться вполне выясненнымъ въ настоящее время. Авторъ отмѣчаетъ отсутствіе систематическихъ наблюденій надъ бактеріологическимъ состояніемъ ранъ при безгнилостномъ и противугнилостномъ производствѣ операціи. Онъ произвелъ параллельныя изслѣдованія надъ содержаніемъ бактерій въ тканевомъ сокѣ ранъ, какъ лѣченныхъ асептически такъ и лѣченныхъ антисептически: въ обоихъ случаяхъ раны наносились при асептическихъ предосторожностяхъ, но передъ наложеніемъ ватно-коллодійной повязки въ одномъ рядѣ случаевъ рана обрабатывалась сухимъ безгнилостнымъ способомъ, а въ другомъ—орошалась въ теченіе 15 минутъ или сулемой (1:1000) или 3% рас-

творомъ карболовой кислоты. Результаты показали, что ни тотъ ни другой способъ не обезпечилъ совершенной обезпложенности раны, причемъ количество и качество микробовъ въ обоихъ случаяхъ было почти одинаковымъ: тутъ были и сапрофитные и болѣзнетворные микробы, не мѣшавшіе заживленію per primam. Последнее объясняется слабою ядовитостью попадающихъ въ рану микробовъ. Самымъ главнымъ препятствіемъ къ полученію обезпложенного состоянія раны является, по наблюденіямъ автора, воздухъ, а также кожа, абсолютное обеззараживаніе которой, вслѣдствіе глубокаго залеганія въ ней микробовъ, пока еще невозможно.

Н. Какушкинъ.

51. В. И. Гурвичъ.—Случай родовъ при порочномъ развитіи половыхъ органовъ.—(Еженедѣльникъ. 1897 года, № 40, стр. 621).

Рѣчь идетъ о первородящей 31 года, у которой имѣлись: uterus didelphys cum vagina septa и stenosis vaginae annularis. Беременной оказалась правая матка. Во влагалищѣ, кромѣ продольной перегородки, найдена поперечная перегородка, причемъ съ лѣвой стороны эта перегородка совершенно непроходима, а съ правой она пропускала едва одинъ палецъ. Во время родовъ эта послѣдняя представила незначительное препятствіе, ибо отверстіе въ ней постепенно растянулось и пропустило черезъ себя головку. Роды однако пришлось окончить щипцами, потому что у больной развился экламптический припадокъ. При изслѣдованіи родильницы на 14-й день послѣ родовъ въ правой половинѣ влагалища кольцевиднаго суженія не обнаружено; продольная перегородка оказалась разорванною въ верхнемъ своемъ отдѣлѣ.

Н. Какушкинъ.

52. И. А. Воффъ.—Кистома яичника при остановившихся въ развитіи Müller'овыхъ ходахъ.—(Хирургія. 1897 г. № 8, с. 108).

Больная 43 лѣтъ, замужемъ съ 22—лѣтнаго возраста; имѣетъ coitus, при когоромъ получаетъ нормальныя ощущенія (вначалѣ coitus совершался чрезъ мочеиспускательный каналъ, а затѣмъ въ слѣпой мѣшокъ зачаточнаго влагалища). Три года назадъ больная замѣтила у себя постепенное увеличеніе живота, заивѣвшее, какъ показало потомъ изслѣдованіе, отъ роста кисты яичника. Последняя ко времени операціи достигла величины болѣе, чѣмъ голова взрослого человѣка (наибольшая окруж-