

творомъ карболовой кислоты. Результаты показали, что ни тотъ ни другой способъ не обезпечилъ совершенной обезпложенности раны, причеиъ 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 обезпложеннаго 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, причеиъ 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, зависѣвшее, какъ показало потомъ изслѣдованіе, отъ роста кисты яичника. Последняя ко времени операціи достигла величины болѣеиъ, чѣмъ голова взрослого человѣка (наибольшая окруж-

ность живота 109 снтм.). При чревосѣченіи оказалось, что матки у больной нѣтъ и слѣда. Ножка опухоли, толщиной въ мизинецъ, направляясь слѣва и сверху книзу и кнутри, постепенно теряется въ области лонной дуги. Тщательное микроскопическое изслѣдованіе ножки показало, что она состоитъ какъ-бы изъ двухъ параллельно идущихъ половинокъ; въ правой половинѣ имѣются зачатки полости, высланной цилиндрическимъ эпителиемъ (зачаточная полость однорогой зачаточной матки), въ лѣвой—лишь пучокъ соединительнотканныхъ волоконъ съ небольшимъ количествомъ мышечныхъ элементовъ. Съ опухолью сращена по всей своей длинѣ зачаточная правая фаллопиева труба. Опухоль оказалась принадлежащею правому яичнику; она удалена послѣ перевязки въ два пучка и перерѣзки ножки. Лѣвый яичникъ отсутствовалъ. Больная послѣ операціи выздоровѣла.

Н. Какучкинъ.

53. А. П. Браунштейнъ.—Къ фармакодинамикѣ *Stigma maidis* и *ustilago maidis*. Вліяніе ихъ на сократительность матки.—(Русскій Архивъ Патологіи, IV, вып. 3 (1897 г.), стр. 268).

Такъ какъ механизмъ маточныхъ сокращеній въ физиологическомъ смыслѣ остается еще невыясненнымъ, во взглядахъ на способъ дѣйствія различныхъ сокращающихъ лѣкарственныхъ веществъ на матку существуютъ большія разногласія: по мнѣнію однихъ, средства эти дѣйствуютъ на центры сокращеній матки, заложенные въ центральной нервной системѣ, по мнѣнію другихъ, они дѣйствуютъ чрезъ собственные центры матки, лежащіе въ стѣнкахъ ея, по третьимъ, дѣйствіе этихъ средствъ идетъ сосудодвигательнымъ путемъ. Авторъ произвелъ цѣлый рядъ опытовъ надъ кроличихами съ маисовой головней и съ маисовыми сухеными рыльцами. Вещество вводилось въ кровь черезъ яремную вену. Брюшная полость вскрывалась, чрезъ нее и отверстие въ заднемъ сводѣ вводилась стеклянная трубочка, сообщающаяся съ эластическимъ баллономъ, помѣщавшимся во влагалищѣ. Баллонъ и трубочка наполнялись водой и все вмѣстѣ сообщалось съ *Marey*'евскимъ приборомъ. Опыты привели автора къ заключенію, что *Stigmata maydis* дѣйствуютъ на матку сосудодвигательнымъ путемъ, а *ustilago maydis* путемъ дѣйствія на самые перво-мышечные элементы матки. Клиническія наблюденія автора надъ *ustilago maydis* (по 30—40 капель *extracti fluidi*) показали, что это средство замѣтно усиливало схватки и уменьшало промежутки между послѣдними, какъ въ началѣ періода раскрытія, такъ и въ