

жириваніемъ спорыни помощью этиловаго или петрольнаго эфи-  
ровъ. Подъ хлороформнымъ наркозомъ въ лѣвую яремную вену  
рожавшихъ кроличихъ вводился или этиловый или петрольный  
экстрактъ спорыни, сокращенія матки наблюдались при вскры-  
той брюшной полости. Петрольный экстрактъ давалъ сильныя  
сокращенія органа, повторявшіяся чрезъ 2 минуты; этиловый  
экстрактъ вызывалъ сокращенія болѣе слабыя, болѣе медленно  
наступающія. Преимущества оказались на сторонѣ петрольнаго  
экстракта не только въ фармакологическомъ, но и въ чисто хи-  
мическомъ отношеніи.

*Н. Какушкинъ.*

56. В. Столыпинскій.—О радикальномъ лѣченіи грыжъ  
пупочныхъ и бѣлой линіи у женщинъ.—(Медицин. Обозрѣн.  
1897, іюнь, стр. 898).

Почти всѣ согласны въ томъ, что для лѣченія у взрослыхъ  
пупочныхъ грыжъ, грыжъ бѣлой линіи, а также грыжъ брюшной  
стѣнки послѣ чревосѣченій (въ мѣстѣ разрѣза, который можетъ  
быть и не на бѣлой линіи) необходимы оперативныя приемы.  
*Simon* для этого предлагалъ заворачивать избытокъ кожи гры-  
жевого мѣшка внутрь, стягивая надъ послѣднимъ окрававленный  
поверхности основанія мѣшка. *Nihans* вшиваетъ въ грыжевое  
отверстіе надкостницу, взятую съ голени кролика, *Queirel* вши-  
ваетъ куски декальцинированной кости. Нѣкоторые хирурги стя-  
гиваютъ края отверстія этажнымъ швомъ, другіе заставляютъ  
его заростать путемъ нагноенія. *Dawiac* предложилъ закрывать  
грыжевое отверстие мышечной тканью, пользуясь для этого пря-  
мыми мышцами брюшной стѣнки. Авторъ въ пяти случаяхъ (1—  
пупочной грыжи, 2—бѣлой линіи, 2 грыжи рубца послѣ чрево-  
сѣченія) примѣнилъ слѣдующій способъ: у основанія грыжевой  
опухоли—овальный разрѣзъ и отслойка кожи съ клѣтчаткой до  
грыжевого кольца и пальца на 2 кнаружи отъ него, затѣмъ гры-  
жевой мѣшокъ вскрывается и обрѣзается у кольца, и содержи-  
мое его вправляется въ брюшную полость. Для уменьшенія на-  
пряженія въ краяхъ грыжевого отверстія дѣлаются отступя отъ  
послѣдняго пальца на  $1\frac{1}{2}$ —2 кнаружи разрѣзы чрезъ одинъ  
слой косыхъ мышцъ, затѣмъ края отверстія стягиваются и сши-  
ваются узловатымъ кѣгутовымъ швомъ, захватывающимъ  
брюшину, сухожильныя растяженія (или мышцы) и фасціи. Вто-  
рой рядъ швовъ, изъ шелка, кладется на кожу. Между двумя  
рядами швовъ, въ верхнемъ и нижнемъ углахъ раны, выводятся  
марлевые дренажи (на 5—6 дней). Швы снимаются на 11 день.

Изъ пяти случаевъ у автора въ четырехъ получилось заживленіе раны первымъ натяженіемъ, у одной больной было небольшое ограниченное нагноеніе, давшее хорошій рубецъ.

*Н. Какушкинъ.*

57. **Н. Е. Грѣшищевъ.**—**Къ вопросу о самопомощи рожениць въ судебно-медицинскомъ отношеніи.**—(Вѣстн. Общ. Гиг., Суд. и Практ. Мед., май, 1897 г. стр. 68).

Достовѣрныхъ случаевъ самопомощи рожениць въ дѣйствительной жизни до сихъ поръ указано не было, а теоретическія соображенія автора привели его къ заключенію, что въ тайныхъ родахъ самопомощь эта или невозможна или невѣроятна. Если не наблюдалась она при ягодичныхъ предлежаніяхъ, гдѣ она вполне допустима, вслѣдствіе весьма верѣдкаго замедленія въ послѣдующемъ рожденіи туловища и головки, то при головныхъ предлежаніяхъ нѣтъ основаній ее и заподозрить, потому что въ нормальныхъ случаяхъ нѣтъ причинъ, которыя могли-бы замедлить выхожденіе изъ половой щели туловища, разъ головка прорѣзалась. Быстрота тайныхъ родовъ съ одной стороны и угнетенное, ослабленное состояніе рожениць съ другой не даютъ, кромѣ всего этого, мѣста активному вмѣшательству послѣднихъ. Между тѣмъ *Никитинъ* (см. Журн. Акуш. и Жен. бол., 1896 г. стр. 1400), допускаетъ самопомощь рожениць, и авторъ старается доказать ошибочность такого допущенія. Послѣдній, въ противоположность первому, доказываетъ, что дыхательныя движенія плода невозможны, если прорѣзалась головка, а туловище еще нѣтъ, поэтому, въ случаяхъ наличности положительной дыхательной пробы, когда найденъ мертвый плодъ, поврежденія на его головкѣ и шеѣ должны быть, по автору отнесены, не на счетъ самопомощи роженицы, а на счетъ рукودѣйствій, имѣвшихъ мѣсто послѣ рожденія плода.

*Н. Какушкинъ.*

58. **А. Суетиновъ.**—**Случай ложнаго гермафродитизма.**—Мед. Об., 1897 г., июнь, стр. 908).

Больная 45 лѣтъ, прислуга, въ молодости около 2 лѣтъ неправильно менструировала. Никогда никакого полового влеченія не имѣла. Имѣетъ усы и бороду, слаборазвитыя грудныя железы, тазъ и конечности мужского типа. Справа паховая грыжа вправимая. Кожа большихъ губъ морщиниста, похожа на мошоночную; въ толщѣ правой большой губы прощупывается тѣло напоминающее мужское яичко, отъ него къ паховому каналу