

Больная съ узкимъ тазомъ перенесла обостреніе ранѣе бывшаго параметрита, ребенокъ живой. Больная съ myelitis transversalis и туберкулезомъ гортани и легкихъ погибли черезъ 2—3 недѣли послѣ родовъ отъ осложненія, въ то время какъ состояніе половыхъ органовъ было нормально. Дѣти живы. Въ одномъ случаѣ разрѣзъ шейки сопровождался разрывомъ при послѣдующемъ извлеченіи. Атоническое обильное кровотеченіе наблюдалось 2 раза, незначительная атонія 3 раза. Представляется не совсѣмъ понятнымъ, почему авторъ производилъ такое быстрое родоразрѣшеніе даже въ случаѣ искусственныхъ преждевременныхъ родовъ при узкомъ тазѣ.

14. Dr. Steinthal in Stuttgart.—(Cent. f. Gynaek. № 6, 1897 г.)—**Объ овариотоміи со стороны влагалища.**

Авторъ въ 3 случаяхъ примѣнилъ влагалищный способъ для удаленія придатковъ матки. Во всѣхъ случаяхъ онъ встрѣчалъ большее или меньшее затрудненіе при низведеніи опухоли во влагалище, несмотря даже на то, что въ одномъ случаѣ предварительно была удалена матка ради ракового ея пораженія. Въ 3-емъ случаѣ низведеніе опухоли не удалось, а между тѣмъ появилось сильное кровотеченіе, что и заставило перейти къ лапаротоміи послѣ чего опухоль была безъ труда удалена.

На основаніи этихъ 3-хъ случаевъ (!! реф.) авторъ склоняется въ пользу мнѣнія *Феллинга* удалять опухоли придатковъ только въ исключительныхъ случаяхъ черезъ влагалище.

15. Dr. Gersuny.—(Centr. f. Gynaekologie № 7, 1897 г.)—**Операція cystocelae vaginalis.**

Операція, повторно выполненная авторомъ, состоитъ въ вѣдреніи (Einstülpung) въ полость мочевого пузыря той части его стѣнки, которая образуетъ cystocele. А именно, онъ дѣлаетъ продольный срединный разрѣзъ передней стѣнки влагалища, начиная отъ маточной губы до валика мочеиспускательнаго канала, затѣмъ отдѣляетъ переднюю стѣнку влагалища отъ пузыря до границъ cystocelae и сшиваетъ затѣмъ рядомъ швовъ раненую наружную поверхность мочевого пузыря, накладывая смотря по надобности 3—4 этажа швовъ. При этомъ, само собой разумѣется, въ полость мочевого пузыря вѣдряется внутренняя поверхность cystocelae.

Въ заключеніе сшиваютъ рану передней стѣнки влагалища. Авторъ накладываетъ обыкновенно непрерывный шовъ, только при большомъ натяженіи родъ матрацнаго шва. Матеріалъ формалиновый кетгутъ. Анатомическое основаніе такого рода операціи *Gersuny* видитъ въ слѣдующемъ: при нормальныхъ отношеніяхъ мочевой пузырь поκειται на той части тазовой кѣтчатки, которая образуетъ *Septum vesico-vaginale* направляясь къ срединѣ отъ внутренней стѣнки костнаго таза. Вслѣдствіе растяженія или разрыва этой соединительной ткани мочевой пузырь теряетъ свою опору и спускается во влагалище, какъ бы черезъ грыжевое отверстіе. При указанномъ зашиваніи это расхожденіе или разрывъ устраняются и положеніе пузыря дѣлается нормальнымъ.

16. **Ludwig Pincus.**—(Cent. f. Gynaek. № 7, 1897).—**Примѣненіе пара въ терапіи пугриднаго аборта.**

Авторъ, какъ извѣстно, уже ранѣе высказывался въ пользу примѣненія пара при лѣченіи пугриперальныхъ эндометритовъ. Онъ примѣнилъ его въ 10 случаяхъ пугриднаго аборта, причемъ въ 5 случаяхъ температура тотчасъ упала до нормы, въ 2-хъ наблюдалось постепенное паденіе ея, въ остальныхъ же 3-хъ ова и ранѣе была нормальной. Онъ примѣняетъ паръ только въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ нѣтъ никакихъ осложненій въ придаткахъ матки.

Pincus даже утверждаетъ на основаніи своего опыта, что паръ представляетъ до извѣстной степени *specificum* въ лѣченіи пугриднаго эндометрита. Онъ думаетъ, что и въ лѣченіи неосложненныхъ пугриперальныхъ эндометритовъ онъ будетъ дѣйствовать также специфически.

17. **Dr. Alexander Rosner.**—(Cent. f. Gynaekolog. 8. 1897).—**Къ техникѣ дисцизіи наружнаго маточнаго зѣва.**

Стремясь устранить часто наблюдаемое сращеніе разрѣзанныхъ частей маточнаго зѣва послѣ дисцизіи, авторъ присоединяетъ къ этой операціи маленькую пластику, а именно вырѣзываетъ съ влагалищной части лоскутъ слизистой оболочки, достаточный для покрытія дна разрѣза. Отворачивая такимъ образомъ лоскутъ и прикладывая его на дно разрѣза, онъ пришиваетъ его однимъ стежкомъ со стороны цервикальнаго канала и дѣлаетъ не возможнымъ сращеніе разрѣзанныхъ частей губъ, (лучше дѣлать въ такихъ случаяхъ коническую эксцизію. (Реф).