

денныя анамнестическія свѣдѣнія. Попытка вправленія неудалась. Подъ хлороформомъ лѣвые придатки хорошо опредѣляются въ нормальномъ состояніи, правый-жа яичникъ не прощупывается и кромѣ того опредѣляются 2 тонкихъ круглыхъ пучка идущихъ отъ матки къ паховому каналу. Попытка вправленія сопровождается успѣхомъ и тогда правый яичникъ ясно опредѣляется. Авторъ предложилъ пациенткѣ носить соответственный бандажъ. Дальнѣйшая участь больной не извѣстна, хотя авторъ полагаетъ, что бандажъ достигъ своей цѣли.

20. Dr. Wolfram—in Riga. (Centr. f. Gynaek. № 9, 1897).—**Докладъ къ оживленію асфиктическихъ новорожденныхъ.**

Въ 2 случаяхъ глубокой асфиксіи новорожденнаго авторъ съ успѣхомъ примѣнилъ слѣдующій способъ: онъ положилъ дитя поперекъ своихъ колѣнъ, такъ что головка его спускалась внизъ съ лѣваго колѣна.

Лѣвой рукой онъ обхватывалъ грудную клѣтку, а правой широкообразно бедра дитяти, затѣмъ приподнималъ ихъ къ грудной клѣткѣ при одновременномъ давленіи лѣвой рукой на послѣднюю. Очевидно при подобномъ надавливаніи должно происходить выдыхательное движеніе, которое смѣняется вдыханіемъ при вытягиваніи бедеръ и прекращеніи давленія на грудную клѣтку. Авторъ наблюдалъ при этомъ образованіе соответственныхъ выдыхательныхъ и выдыхательныхъ шумовъ.

21. Dr. Kumpf—in Wien-Neuhaus. (Centr. f. Gynaek. 11, 1897).—**Простой способъ противъ послѣродовыхъ кровотеченій при атоніи матки.**

Авторъ примѣнилъ съ полнымъ успѣхомъ въ 2-хъ случаяхъ сильнаго атоническаго послѣродоваго кровотеченія раздраженіе матки дрожаніемъ рукъ. Онъ исходитъ изъ положенія, принятаго въ физиологіи, что механическія мышечныя и нервныя раздраженія вызываютъ особенно сильныя и продолжительныя мышечныя сокращенія при томъ условіи, когда они слѣдуютъ другъ за другомъ очень быстро. Необходимое число отдѣльныхъ раздраженій въ 1 сек. должно простирается до 20—30, чтобы вызвать тетанусъ мышцы млекопитающаго. *Landois* былъ въ состояніи производить 30—40 отдѣльныхъ сокращеній въ секунду правой рукой.

Въ большихъ родильныхъ домахъ авторъ рекомендуетъ примѣнить вибраціонный аппаратъ (напр. *Ewer'a*), такъ какъ при немъ достигается еще болѣе интенсивное дѣйствіе.

22. **Johann Kalabin** in Moskau.—(Centr. f. Gynaecol., № 11, 1897).—**Къ вопросу о лѣченіи рака *Chelidonio majore*.**

Авторъ сообщаетъ одинъ случай лѣченія рака вышеозначеннымъ средствомъ съ отрицательнымъ результатомъ. Однако онъ отмѣчаетъ временное улучшеніе какъ общаго состоянія больной, такъ и нѣкоторыхъ мѣстныхъ явленій.

23. **Dr. Spörlin** in Zwickau.—(Centr. f. Gynaek., № 42, 1896).—**Случай внѣматочной беременности на 8-омъ мѣсяцѣ съ живымъ ребенкомъ.**

Означенный случай наблюдался у 36-лѣтней женщины; имѣвшей 6 нормальныхъ родовъ и одинъ выкидышъ. Гинекологическихъ и послѣродовыхъ заболѣваній не имѣла. Внѣматочная беременность на 3-емъ мѣсяцѣ дала картину разрыва плоднаго мѣшка съ сильнѣйшимъ коллапсомъ, тѣмъ не менѣе больная оправилась и развитіе беременности шло впередъ съ явленіями сильныхъ болей въ животѣ и улучшеніемъ общаго состоянія. Нѣкоторое время больная чувствовала движенія ребенка, но передъ операцией ни субъективно, ни объективно жизнь ребенка, не могла быть констатирована. Боли и улучшенія общаго состоянія заставили приступить къ операциі на 8-омъ мѣсяцѣ.

При разрѣзѣ брюшныхъ стѣнокъ найдено сращеніе послѣднихъ—со стѣнкой плоднаго мѣшка, попытка къ отдѣленію вызвала очень сильное кровотеченіе, почему по вскрытіи плоднаго мѣшка и удаленія его содержимаго было приступлено къ тампонади стерилизованнымъ газомъ и наложенію тугой повязки. Кровотеченіе остановилось. Больная постепенно оправилась. Плодъ 1200,0 вѣсомъ, 37 сант. длины. Умеръ на 2-ой день.

24. **Dr. Josef von Chrzanowski**.—(Centr. f. Gynaek., 42, 1897).—**Полный выворотъ матки.**

Авторъ описываетъ выворотъ матки у 55-лѣтней женщины, обусловленный развитіемъ фиброміомы in fundo uteri. Первоначально С. удалил міому, а черезъ три дня приступилъ къ ампутаціи