

31. Schallehn.—Die Zuverlässigkeit der Credéschen Einträufelung.—(Arch. f. Gyn. Bd. 54. Hft. 1).—Дѣйствительность профилактики бленнореи по способу Credé.

Въ Геттингенской клиникѣ проф. *Runge* примѣненіе способа *Credé* дало за послѣдніе 9 лѣтъ слѣдующіе результаты: изъ 917 дѣтей заболѣло бленнореею двое=0,218⁰/₀; оба эти заболѣванія появились на восьмой день и принадлежать такимъ образомъ къ такъ наз. позднимъ зараженіямъ. Способъ *Credé* имѣетъ лишь тотъ, впрочемъ не существенный, недостатокъ, что вызываетъ очень часто, особенно у недоносковъ, раздраженіе conjunctivae.

С. Ю. Хазанъ.

32. Fellinghaus.—Ueber Uterusrupturen während der Schwangerschaft.—(Arch. f. Gyn. Bd. 54. Hft. 1).—О разрывахъ матки во время беременности.

При скудости нашихъ свѣдѣній относительно патогенеза т. наз. самостоятельнаго разрыва матки во время беременности, наблюденный и подробно описанный авторомъ случай заслуживаетъ особеннаго вниманія. Дѣло идетъ о 38 лѣтней IX парае, у которой, за исключеніемъ первыхъ самостоятельно, но преждевременно окончившихся родовъ, всякій разъ приходилось удалять мѣсто рукою, причемъ особенно, ощущалась тонкость и слабость маточной стѣнки. Въ концѣ третьяго мѣсяца послѣдней беременности больная выскочила черезъ окно перваго этажа, ничего однако повидимому себѣ не повредивъ, и въ надлежащій срокъ почувствовала движенія плода. Въ началѣ 4 мѣсяца больная вслѣдствіе кровотеченія и сильныхъ болей въ животѣ прибыла въ клинику, гдѣ было установлено слѣдующее: весьма плохое состояніе общаго питанія, т⁰ тѣла 38,3 пульсъ 88, довольно удовлетворительнаго качества, явленій коллапса не замѣчается; матка на высотѣ пупка, брюшные покровы мало податливы, нѣсколько учащенное сердцебіе плода слышно между пупкомъ и симфизію; наружный зѣвъ открытъ, кровотеченія нѣтъ, замѣтно лишь выдѣленіе окрашенной кровью и дурно пахнущей слизи. На слѣдующій день, послѣ того какъ больную ночью разъ вырвало и въ продолженіи дня послѣдовало 6 жидкихъ испраженій, изслѣдованіе дало совершенно другую картину: сильная вздутость живота, особенная чувствительность справа надъ пупартовой связкою, ясно выраженная тупость въ отлогихъ частяхъ. На ряду съ плотнымъ тѣломъ, которое прощупывается по средней линіи живота и которое необходимо принять за матку, съ правой стороны замѣчается,

хотя и не вполне отчетливо, другое тѣло, которое доходит до пупка и на которомъ перкуторный тонъ также притупленъ. Кромѣ того, на уровнѣ пупка, на разстояніи трехъ поперечныхъ пальцевъ отъ средней линіи ощущается твердое величиною въ яблоко тѣло, которое производитъ впечатлѣніе баллотирующей головки. Сердцебиеніе плода неясно слышится, шейка матки открыта; въ Дугласовомъ пространствѣ мало болѣзненная резистенція. Общее состояніе мало измѣнено, больная жалуется лишь на напираніе, къ которому вечеромъ присоединяются потужныя боли. Послѣднія однако послѣ вырыскиванія морфія скоро прекратились и больная спокойно проспала ночь. На слѣдующій день, въ слѣдствіе усиленія перитоническихъ явленій, было приступлено къ ляпоротоміи, при которой уже раньше поставленный діагнозъ разрыва матки вполне подтвердился. Кромѣ большого количества кровяныхъ свертковъ въ брюшной полости оказалась большая часть плоднаго мѣшка содержавшаго живой плодъ 28 ст. длины, и лишь дѣтское мѣсто еще оставалось въ полости матки. Послѣ туалета брюшины было приступлено къ операциі *Porro* съ внѣбрюшиннымъ уходомъ за ножкою. Послѣоперационный періодъ прошелъ удовлетворительно. Анатомическое изслѣдованіе ампутированной матки обнаружило въ передней верхней стѣнкѣ поперечный разрывъ длиною въ 9 ст. Особенно поражаетъ въ препаратѣ тонкость маточной стѣнки, которая въ окружности разрыва доходитъ до 0,3—0,4 ст. Этотъ случай можетъ, по мнѣнію автора, служить доказательствомъ вѣрности высказаннаго *Freund* омъ мнѣнія, что уже одно истонченіе маточной стѣнки представляетъ собою предрасполагающій къ разрыву моментъ. *F.* даже полагаетъ, что въ случаяхъ съ сильнымъ истонченіемъ маточной стѣнки, уже помимо всякихъ другихъ неблагоприятныхъ моментовъ, подъ вліяніемъ однѣхъ потугъ происходящихъ во время беременности, можетъ наступить разрывъ матки.

С. Ю. Хазанъ.

33. **Dührssen.**—Ueber die operative Behandlung, insbesondere die vaginale Coeliotomie bei Tubarsschwangerschaft, nebst Bemerkungen zur Aetiologie der Tubarschwangerschaft und Beschreibung eines Tubenpolypen.—(Arch. f. Gyn. Bd. 54. Hft. 2).—**Объ оперативномъ лѣченіи и преимущественно о влагалищной coeliotomia при трубной беременности, къ этиологіи трубной беременности и описаніе тубарнаго полипа.**

Оперативное вмѣшательство при трубной беременности, уже давши столь блестящіе результаты, очень часто не достигаетъ