

35. Motta.—Zur Lehre der Hinterscheitelbeineinstellung.—
(Arch. f. Gyn. Bd. 54. Hft. 3).—Къ ученію о задней позиціи
темянную костью.

Неправильное вставленіе головки, при которомъ задняя темянная кость на болѣе или менѣе значительномъ протяженіи находится надъ тазомъ или во входѣ въ тазъ, наблюдалось въ Дрезденской клиникѣ на 12622 черепныхъ положеній 83 раза, (0,65%) у первородящихъ 39, а у многорожавшихъ 44 раза. Въ 81 случаѣ имѣлось дѣло съ узкимъ тазомъ, въ 40 случаяхъ—съ преждевременнымъ отхожденіемъ водъ и лишь въ 6 случаяхъ съ обвислымъ животомъ. Диагнозъ ставился на основаніи изслѣдованія не только внутренняго но и наружнаго, а именно на основаніи т. наз. признака *Hegar*'а (поперечная борозда надъ симфизою, соотвѣтствующая сгибу шеи плода), 12 разъ роды окончились самостоятельно, а именно въ 4 случаяхъ, при которыхъ аномалія образовалась уже въ періодѣ раскрытія, по механизму *Litzmann*'а а именно такимъ образомъ, что вскорѣ послѣ отхожденія водъ передняя темянная кость дѣйствіемъ потуговъ направилась внизъ, въ то время какъ задняя темянная кость опять поднялась за мысомъ, а въ 7 случаяхъ, при которыхъ аномалія проявилась лишь послѣ отхода водъ, роды протекали по механизму описанному *Veit*'омъ, а именно такимъ образомъ, что стрѣловидный шовъ подвигался все ниже, въ то время какъ задняя темянная кость прилегала къ крестцовой впадинѣ. Наконецъ въ одномъ случаѣ роды окончились такъ быстро, послѣ отхода водъ, что совсѣмъ не удалось наблюдать механизма. Изъ 12 рожденныхъ при этомъ дѣтей лишь 9 оставили клинику здоровыми; 2 умерло во время родовъ вслѣдствіе сдавленія выпавшей пуповины, а одно 3 дня спустя также вслѣдствіе родовой травмы. Изъ матерей не умерла ни одна, а 9 даже совсѣмъ не лихорадили. Въ 33 случаяхъ роды окончились помощью поворота, но лишь въ 26 случаяхъ удалось извлечь плодъ руками. Показаніемъ къ операциі служило или существованіе опасности для матери и плода или одно высокое стояніе головки не смотря на долгую потужную дѣятельность. Поворотъ былъ произведенъ не только сейчасъ послѣ отхода водъ, но и долгое время спустя: до 35 часовъ; въ одной трети случаевъ операциія была произведена даже при неполномъ раскрытіи. Всѣ матери оставили клинику здоровыми и 26 совершенно не лихорадили, не смотря на то, что въ 24 случаяхъ имѣлъ мѣсто разрывъ мягкихъ частей, включая 5 разрывовъ шейки. За то изъ рожденныхъ при помощи поворота дѣтей лишь 19 (57,6%) оста-

соль въ живыхъ. Въ 5 случаяхъ были наложены щипцы со слѣдующимъ результатомъ: 80% заболѣваемости и 0% смертности для матерей и 40% смертности для дѣтей. Въ 6 случаяхъ была произведена перфорация живого; въ 9 мертвого, а въ 13 случаяхъ умирающаго плода, причемъ почти половина матерей имѣла легкое повышеніе t° въ родильномъ періодѣ. Въ трехъ случаяхъ было произведено кѣсарское сѣченіе по консервативному способу съ одинаково хорошимъ результатомъ какъ для матерей такъ и для дѣтей. Въ одномъ случаѣ кесарское сѣченіе было произведено по *Poggio* и наконецъ въ одномъ случаѣ была сдѣлана симфизеотомія съ слѣдующимъ наложеніемъ щипцовъ. Въ обоихъ послѣднихъ случаяхъ плодъ оказался мертвымъ. На основаніи изложенныхъ результатовъ, которые, не будучи особенно удовлетворительны по отношенію къ плодамъ, (59% смертности) являются довольно хорошими для матерей (0% смертности и 35% заболѣваемости), авторъ рекомендуетъ слѣдующую схему дѣйствій при разбираемой аномалии: 1) ориентироваться относительно степени пространственнаго несоотвѣтствія между головкою и размѣрами таза, равно какъ относительно теченія предшествовавшихъ родовъ; 2) щадить пузырь, пока это необходимо для полного раскрытія; 3) послѣ искусственнаго разрыва пузыря сначала выжидать; а затѣмъ приступить къ повороту; 4) при преждевременномъ отхожденіи водъ дозволительно выжидать лишь такъ долго, пока это абсолютно безопасно для матери и плода, въ противномъ случаѣ слѣдуетъ приступить, смотря по состоянію зѣва, или къ повороту (у многорожавшихъ и при неполномъ раскрытіи) или къ перфорации; 5) къ щипцамъ слѣдуетъ прибѣгать лишь при полномъ раскрытіи у многорожавшихъ, и то лишь въ видѣ опыта.

С. Ю. Хазанъ.

36. Knapp.—*Geschichtliche Bemerkungen über Bedeutung und Aetiologie des vorzeitigen Abgangs von Meconium.*—(Arch. f. Gyn. Bd. 54. Hft. 3).—Историческія замѣтки о значеніи и этиологіи преждевременнаго отхожденія первороднаго кала.

Цѣлымъ рядомъ цитатъ изъ авторовъ 17-го и 18-го столѣтій авторъ доказываетъ ошибочность утвержденія *Rossa* (Arch. f. Gyn. Bd. 46) будто до *Schwartz*'а (1858 г.) ничего не было извѣстно о преждевременномъ отхожденіи первороднаго кала.

С. Ю. Хазанъ.