

дѣленіе происходитъ, по крайней мѣрѣ въ большинствѣ случаевъ, лишь благодаря послѣродовымъ болямъ. До наступленія же этихъ послѣднихъ плацента остается обыкновенно въ связи съ маточной стѣнкою и послѣ удаленія плода. При наступленіи же послѣродовыхъ болей прежде всего отдѣляется нижній край плаценты, вотъ почему отдѣленная плацента въ подавляющемъ большинствѣ случаевъ вступаетъ въ шейку нижнимъ краемъ, т. е. именно такъ, какъ это рисуетъ *Duncan*. Но вслѣдствіе того, что та часть оболочекъ, которая находится въ нижнемъ отрѣзкѣ матки, обыкновенно труднѣе отдѣляется чѣмъ верхняя, дальнѣйшее движеніе нижняго края плаценты очень часто на нѣкоторое время останавливается, между тѣмъ какъ мимо него маточныя сокращенія прогоняютъ остальную часть плаценты, которая такимъ образомъ оказывается во влагалищѣ вывороченной, т. е. такъ, какъ это описываетъ *Schultze*. Впрочемъ въ исключительныхъ случаяхъ, какъ напр. при частичномъ отдѣленіи плаценты уже во время акта родовъ, при прикрѣпленіи плаценты къ основанію матки и т. п. механизмъ *Schultze* можетъ разыгратъ уже въ самой маткѣ.

С. Ю. Хазанъ.

123. **Gebhard.**—Ueber das *Bacterium coli commune* und seine Bedeutung in der Geburtshülfe.—(Zeitschr. f. Geb. Bd. XXXVII Hft).—О *bacterium coli commune* и его значеніи въ акушерствѣ.

На основаніи своихъ бактериологическихъ изслѣдованій авторъ приходитъ къ тому заключенію, что при *tympania uteri* *bacterium coli commune* играетъ, можетъ быть, не маловажную роль, но что въ случаяхъ общаго путриднаго зараженія значеніе анаэробовъ особенно велико.

С. Ю. Хазанъ.

124. **v. Franqué.**—Ueber histologische Veränderungen in der Placenta und ihre Beziehungen zum Tode der Frucht.—(Zeitschr. f. Geb. Bd. XXXVII Hft. 2).—О гистологическихъ измѣненіяхъ въ плацентѣ и объ ихъ отношеніи къ смерти плода.

Несомнѣнно существуютъ заболѣванія плаценты, которыя ведутъ къ разстройству кровообращенія и смерти плода, наступающей при этомъ или до начала родовъ, или во время ихъ, или, наконецъ, скоро послѣ родовъ. Но если смерть плода послѣдовала еще до родовъ, то видѣть въ заболѣваніи плаценты несомнѣнную причину смерти можно лишь тогда, когда клиническимъ наблюденіемъ и данными секціи установлено, что смерть

эта наступила лишь незадолго до родовъ. Когда же плодъ умеръ уже долго до родовъ, то уже нѣтъ возможности опредѣлить, что здѣсь является причиною и что слѣдствіемъ, ибо въ плацентахъ, которыя долго остаются въ маткѣ послѣ смерти плода, независимо отъ того, какой причиною была вызвана смерть, всегда замѣчаются одни и тѣ-же измѣненія, а именно: разращеніе *intimae* и *adventitiae*, развитіе соединительной ткани въ *media*, частичная или даже полная облитерація сосудовъ и порою мелкоклѣтчатая инфильтрація ворсинокъ, *chorion'a* и *amnion'a*. Сифилитическая инфекція не только является однимъ изъ моментовъ вызывающихъ преждевременное отдѣленіе послѣда, поможетъ обнаружиться также измѣненіями, характерными съ одной стороны для *choriitis* и *amniotitis*, а съ другой стороны для *endovasculitis* стволу ворсинокъ. Воспалительныя измѣненія на *placenta materna* могутъ перейти и на *placenta foetalis*. Наконецъ случаи, въ которыхъ дѣти рождаются въ плохомъ состояніи питанія и въ которыхъ помимо измѣненій въ плацентѣ нѣтъ другихъ причинъ для объясненія этого явленія, наглядно доказываютъ справедливость давно уже высказаннаго Hofmeier'омъ мнѣнія, что развитіе плода находится въ зависимости отъ состоянія плаценты.

С. Ю. Хазанъ.

125. **Brutzer.**—**Ein Beitrag zur Wochenbettsdiätetik.**—(Zeitschr. f. Geb. Bd. XXXVII Hft. 3).—**Къ діететикѣ родильнаго періода.**

Принципъ, что родильницу не слѣдуетъ разсматривать какъ больную, сталъ теперь всеобщимъ и потому въ послѣднее время существенно измѣнился также взглядъ на діететику родильнаго періода. Но въ то время какъ относительно всѣхъ прочихъ пунктовъ господствуетъ согласіе между авторами, вопросъ о необходимости спокойнаго лежанія родильницы и продолжительности срока этого лежанія до сихъ поръ остается открытымъ. Это обстоятельство и побудило автора предпринять цѣлую серію наблюдений, которыя привели его къ тому заключенію, что раннее вставаніе въ послѣродовомъ періодѣ не только не оказываетъ дурного вліянія на температуру, пульсъ, обратную инволюцію половыхъ органовъ и т. п., но даже оказывается во многихъ отношеніяхъ прямо благотворнымъ. Хотя вставанье на 2—3 день не причиняло родильницамъ вреда, авторъ совѣтуетъ тѣмъ же не менѣе подымать ихъ на ноги не раньше пятаго дня и то лишь обстоятельно взвѣсивъ каждый случай.

С. Ю. Хазанъ.