

полового канала авторъ придумалъ свой приборъ. Лохіи изслѣдывались подъ микроскопомъ, прививались животнымъ и засѣвались на питательныя среды. Микроскопическія изслѣдованія показали, что послѣродовыя отдѣленія въ огромномъ большинствѣ случаевъ содержатъ микробовъ въ большемъ или меньшемъ количествѣ и разнообразіи формъ. Чѣмъ ближе къ выходу полового канала, тѣмъ микробовъ больше. Только въ 2 случаяхъ микробовъ въ маткѣ не было. Во влагалищѣ микробы были всегда. Относительно содержанія микробовъ въ различные дни послѣродоваго періода опредѣленныхъ результатовъ не получено. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ количество ихъ постепенно уменьшалось. У здоровыхъ родильницъ было сравнительно небольшое количество микробовъ (въ сравненіи съ больными родильницами). Патогенные микробы были находимы только у больныхъ родильницъ. Разнообразіе формы микробовъ было очень велико. Прививки патогенныхъ микробовъ животнымъ давали различные болѣзненные процессы. Авторъ заключаетъ изъ этого, что послѣродовая горячка не обуславливается какимъ-либо специфическимъ пuerперальнымъ микробомъ.

Н. Какушкинъ.

40. А. И. Красковскій и Г. Ф. Писемскій. Случай разрыва матки во время родовъ у женщины съ кифотическимъ тазомъ. (Проток. засѣд. Акуш.-Гинек. Общ. въ Кіевѣ, томъ 7, стр. 177).

Второродящая, 27 лѣтъ. Роды срочные. Схватки болѣзненныя, почти безпрерывныя. При ослабленіи болей и показавшейся крови изъ полости матки, констатированъ разрывъ матки съ выходомъ плода въ брюшную полость. Чревосѣченіе. Разрывъ оказался находящимся на задней поверхности матки съ сильно ушибленными краями. Матка ампутирована. Каналь шейки дренированъ во влагалище полосками іодоформной марли. На 17 день послѣ операціи обнаружено, что въ каналѣ шейки припаялась спустившаяся кишечная петля. Подъ наркозомъ она освобождена и вправлена, а слегка кровоточація поверхности канала шейки соединены швами. На 18 день послѣ операціи (чревосѣченіе) больная умерла. Авторы (по вскрытіи) приходятъ къ заключенію, что больная умерла отъ отравленія хлороформомъ (сердце было жирно перерождено). Скелетъ больной былъ тщательно обслѣдованъ и тазъ весьма подробно измѣренъ (онъ оказался кифотическимъ). Въ области разрыва матка поражена хроническимъ воспалительнымъ процессомъ. Въ своихъ выводахъ авторы, между прочимъ, говорятъ, что „при ампутаціяхъ тѣла матки полная

изоляция канала шейки отъ брюшной полости не представляется безусловно необходимой“.

Н. Какущкинъ.

41. **Г. Г. Левицкій. Кифотическій женскій тазъ.** (Протокъ застѣд. Ак.-Гинека. Общ. въ Кіевѣ, томъ 7, 1894 г., стр. 71).

Еврейка, 22 лѣтъ. Рожала однажды (щипцы). Послѣ родовъ образовался пузырьно-влагалищный свищъ. Ростъ тѣла 141 снтм. Конечности не представляютъ слѣдовъ рахитическаго процесса. Лордозъ верхнегрудной части позвоночника и правосторонній сколиозъ нижегрудной части. *Kyphosis lumbosacralis*. Длина позвоночника 56 снтм.; высота горба 7 снтм.; ширина крестца 7,5 снтм.; высота лоннаго соединенія 5,5 снтм. Размѣры таза: d. spm. 25,5; d. crist. 27; d. troch. 29; прямой выхода 10; *поперечникъ выхода* 5,75; косой диаметръ справа и слѣва 19,5. Авторъ обращаетъ вниманіе на описываемый случай, какъ на случай чистаго кифоза.

Н. Какущкинъ.

42. **А. Бондыревъ. Очеркъ холерной эпидеміи 1893 г. на фабрикѣ т-ва Мануфактуръ В. Морозова въ Покровскомъ уѣздѣ, Владимірской губ.** („Медицинская Бесѣда“, 1894 г., № 21, 22, 23 и 24).

Авторъ имѣлъ возможность наблюдать больныхъ отчасти въ фабричной больницѣ, отчасти на вольныхъ квартирахъ. Между прочимъ, отмѣчая условія, вліяющія такъ или иначе на индивидуальное предрасположеніе къ холерѣ, онъ замѣтилъ, что *женскій полъ* вообще, въ ряду предрасполагающихъ моментовъ, *занимаетъ здѣсь довольно видное мѣсто*. Изъ 301 заболѣвшихъ холерою мужчинъ было 130 (2,39%), а женщинъ 161 (3,93%) и дѣтей 10, т. е. женщинъ на 31 больше, не смотря на то, что ихъ въ общемъ счетѣ живетъ на фабрикѣ на тысячу слишкомъ меньше, нежели мужчинъ (къ началу эпидеміи 5436 муж. и 4099 женщ.), и что въ обыкновенное время заболѣваемость среди мужчинъ всегда выше женской заболѣваемости. Съ другой стороны оказывается, что женщины труднѣе переносятъ холеру, давши большій процентъ смертности сравнительно съ мужчинами, а именно: женщинъ умерло 89 (54%), мужчинъ же 53 (40,8%). Авторъ полагаетъ, что помимо чисто физиологическихъ особенностей, дѣлающихъ женщину существомъ отъ природы болѣе слабымъ особенно физически, на воспримчивость женщинъ къ заболѣванію могли до нѣкоторой степени вліять исключительная обстановка трудовой фабричной жизни, потому что доля фабричной женщины по истинѣ не