

идеть тяжь. Похотникъ длиной въ 5, а толщиной въ 2 снт., съ хорошо развитымъ раерутіемъ и съ головкой, по нижней поверхности идетъ бороздка, оканчивающаяся отверстіемъ мочеиспускательнаго протока. Движеніе похотника кверху ограничено. Малыхъ губъ нѣтъ. Кзади отъ мочеиспускательнаго отверстія лежитъ отверстіе слѣпое (длиной въ 15 снт.) канала, не пропускающаго пальца. Двойное изслѣдованіе черезъ прямую кишку и брюшную стѣнку дало отрицательный результатъ.

Этой больной впослѣдствіи вслѣдствіе ущемленія грыжи было сдѣлано грыжесѣченіе, причеъ въ грыжевомъ мѣшкѣ оказалось тѣло, лежавшее въ толщѣ правой большой губы. Удаленное оно оказалось яичникомъ. Въ складкѣ брюшины оказалась фаллопиева труба.

Н. Какушкинъ.

59. Александровъ.—Изъ судебно-медицинской практики. Смерть отъ перитонита, послѣдовавшаго за раненіемъ матки.—Вѣстн. Общ. Гиг., Суд. и Практ. Мед., июль, 1897 г., стр. 113).

Смерть произошла черезъ 15 дней послѣ полученныхъ боевъ. Вскрытіе показало, кромѣ обширныхъ поврежденій на головѣ и конечностяхъ, острый перитонитъ, развившійся, очевидно, вслѣдствіе проникающихъ ранъ матки, произведенныхъ, по мнѣнію автора какою либо нетолстой палкой (кнутовищемъ ?), съ силой вдвинутой во влагалище. Въ днѣ матки имѣлась сквозная рана, въ 2 снт. шириной, къ краямъ которой приросли петли тонкихъ кишекъ, выпавшія черезъ полость матки въ полость влагалища и ущемившіяся. Отверстіе шейки матки значительно расширено, благодаря боковому разрыву.

Н. Какушкинъ

60. И. Л. Кунигъ.—Къ вопросу о запоздаломъ выкидышѣ.—(Врачъ, 1897 г., № 24, стр. 678).

Описываются два случая: въ одномъ, у 33-лѣтней, многорожавшей, 8-я беременность остановилась въ своемъ развитіи на пятомъ мѣсяцѣ, причеъ плодное яйцо, переродившись въ мясной заносъ, оставалось въ маткѣ 7 мѣсяцевъ, т. е. роды наступили на 11 мѣсяцѣ беременности, въ другомъ, у первобеременной 42 лѣтъ, плодъ умеръ въ концѣ 6-го мѣсяца беременности, но роды произошли въ концѣ 9 мѣсяца. Въ доступной автору литературѣ онъ собралъ съ 1835 г. по 1896 г. 27 случаевъ запоздалаго выкидыша (missed abortion) и дѣлаетъ слѣдующіе выводы. Возрастъ больныхъ въ среднемъ 31 годъ. Многорожавшихъ было 88%. Въ 76,5% случаевъ имѣлись или расстройства об-

щаго состоянія или мѣстныхъ заболѣванія половыхъ органовъ, послѣднія составили 35,2⁰/₀. Продолжительность беременности въ 29⁰/₀ случаевъ превышала нормальную, а въ 17,3⁰/₀ равнялась послѣдней. Въ 71,4⁰/₀ всѣхъ случаевъ плодъ претерпѣлъ разныя измѣненія, подобныя тѣмъ, которыя наблюдались *А. Соколовымъ* при холощеніи беременныхъ животныхъ. Это сходство даетъ поводъ автору видѣть причину преждевременной смерти плода въ временномъ разстройствѣ яичниковыхъ отправленій. Предсказаніе при этомъ заболѣваніи вообще благоприятное, лѣченіе выжидательное.

Н. Какцикинъ.

61. **М. Н. Порошинъ.**—**Къ этиологіи самородныхъ разрывовъ матки во время беременности и родовъ.**—(Врачъ, 1897 г. № 41, стр. 1175).

Нѣкоторые случаи разрывовъ матки во время родовъ могутъ быть объяснены пространственными несоотвѣтствіями между тазомъ матери и головкой плода, въ другихъ случаяхъ такое объясненіе непримѣнимо, и причина разрыва остается совершенно непонятною. Въ особенности необъяснимы разрывы матки во время беременности, когда предшествующій моментъ (смѣхъ, испугъ и т. п.) былъ слишкомъ ничтоженъ по своему объему и по своей интенсивности. Причину такихъ разрывовъ старались и стараются найти въ такихъ измѣненіяхъ ткани матки, которыя дѣлаютъ эту ткань неспособною противустоять даже ничтожнымъ инсультамъ. Большинство винило въ этомъ межугочное воспаленіе и жировое перерожденіе маточной ткани, но въ новѣйшее время микроскопъ не подтвердилъ этого взгляда. Въ недавнее время *Давидовымъ* обращено вниманіе на измѣненія упругой ткани въ разорванныхъ маткахъ. Авторъ въ случаѣ, который онъ описываетъ, также нашелъ рѣзкія измѣненія этой ткани въ стѣнкахъ сосудовъ, при чемъ въ самой ткани матки въ мѣстѣ разрыва упругой ткани совсѣмъ не оказалось. Случай этотъ касается 45-лѣтней и многорожавшей, поступившей въ клинику проф. *Славянскаго* во время родовъ и заявившей, что уже 2 дня она не ощущаетъ движеній плода, съ тѣхъ поръ, какъ упала на спину. Вначалѣ родовая дѣятельность ничѣмъ не осложнилась но при усилившихся и участвовавшихъ схваткахъ обнаружены явленія, указывавшія на внутреннее кровотеченіе вслѣдствіе преждевременнаго отдѣленія послѣда. Разорванъ плодный пузырь и выдавленъ мацерированный плодъ. Воды окрашены кровью, послѣдъ вышелъ съ громаднымъ сгусткомъ крови. Несмотря на