

паго состоянія или мѣстныхъ заболѣваній половыхъ органовъ, послѣднія составили 35,2%. Продолжительность беременности въ 29% случаевъ превышала нормальную, а въ 17,3% равнялась послѣдней. Въ 71,4% 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. Какушкинъ.

61. **М. Н. Порѣшинъ.**—**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 межуточное 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 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 осложнялась 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

прекратившееся кровотечение послѣ родовъ, больная умерла чрезъ 2¹/₂ часа отъ остраго малокровія. Вскрытіе показало неполный разрывъ на задней стѣнкѣ матки съ внутренней стороны, въ мѣстѣ прикрѣпленія послѣда, въ видѣ зигзагообразной линіи, длинной въ 5 снт. Но мнѣнію автора разрывъ этотъ произошелъ во время паденія, вслѣдствіе того, что матка перегнулась назадъ черезъ выдающуюся поясничную часть позвоночника, во время сильныхъ схватокъ разрывъ увеличился. *Н. Какушкинъ.*

62. И. М. Львовъ.—Къ ученію о вылушеніи большихъ межуточныхъ міомъ матки чрезъ влагалище.—(Врачъ, 1897 г. № 23, стр. 647).

Авторъ выставляетъ на видъ необходимость развитія сохраняющей хирургіи въ дѣлѣ лѣченія заболѣваній женскихъ половыхъ органовъ, въ особенности при лѣченіи міомъ матки. Вылушение чрезъ влагалище большихъ міомъ матки, развившихся подслизисто и сидящихъ на широкомъ основаніи, считается операцией очень серьезной и трудной, о межуточно развившихся міомахъ въ такихъ случаяхъ обыкновенно не упоминается: онѣ подлежатъ удаленію путемъ чревосѣченія. Но автору встрѣтился случай большой внутрѣстѣнной міомы, которую ему пришлось вылущить влагалищнымъ путемъ: больная 38 лѣтъ, рожавшая, 2 года страдаетъ кровотечениями, бѣлями, болями и опухолью внизу живота. Опухоль, съ дѣтскую голову, занимаетъ всю передне-правую стѣнку матки, составляя непосредственное продолженіе передней губы шейки и доходя верхней границей до уровня пупка. Длина полости матки по зонду—21 снт. Низведя опухоль, авторъ разсѣкъ слизистую передней губы спереди назадъ и началъ тупымъ путемъ вылущать опухоль. Вылущивъ кусокъ съ гусиное яйцо, онъ отрѣзалъ его, а затѣмъ, постепенно перехватывая опухоль щипцами *Мигеих*, удалилъ тѣмъ же путемъ двѣ доли, изъ которыхъ состояла опухоль. Ложе опухоли выполнено йодоформной марлей, которая удалялась въ теченіе 6 дней по частямъ. Черезъ 12 дней больная выздоровѣла, рана зажила; матка почти совершенно инволютировалась.

Въ этой же статьѣ авторъ попутно сообщаетъ и о другомъ подобномъ случаѣ, который онъ наблюдалъ за нѣсколько лѣтъ раньше. Въ этомъ случаѣ, у 29-лѣтней больной, имѣлась внутрѣстѣнная міома передней губы шейки матки, величиною съ гусиное яйцо. Её авторъ вылущилъ по кускамъ и зашилъ рану, которая зажила потомъ безъ осложнений. *Н. Какушкинъ.*