

## в) Н ѣ м е ц к о й.

54. **Walthard. Bacteriologische Untersuchungen des weiblichen Genitalsecretes in Graviditate und im Puerperium.** (Arch. f. Gyn., Bd., XLVIII Hft., 2). **Бактеріологическія изслѣдованія секрета женскихъ половыхъ путей во время беременности и въ родильномъ періодѣ.**

Разнорѣчивыя мнѣнія, господствующія въ наукѣ относительно примѣненія въ акушерствѣ такъ называемой объективной анти-септики, заставили *W.* еще разъ провѣрить спорный вопросъ объ асептичности или неасептичности женскихъ половыхъ путей, и вотъ къ какимъ результатамъ онъ пришелъ. Половые пути неизслѣдованной беременной распадаются въ бактериологическомъ отношеніи на два отдѣла: на нижній, богатый микроорганизмами, и верхній, совершенно свободный отъ микробовъ. Граница между обоими отдѣлами находится въ средней части цервикальнаго канала и обусловлена съ одной стороны постоянно возобновляющеюся цервикальною слизью, которая представляетъ плохую питательную среду для микроорганизмовъ и съ другой стороны—фагоцитозомъ, которая имѣетъ мѣсто въ нижнемъ отдѣлѣ маточной шейки, благодаря свойству влагалищаго секрета вызывать приливъ лейкоцитовъ изъ сосѣднихъ тканей. Содержаніе микробовъ въ нижнемъ отдѣлѣ нѣсколько уменьшается во время акта родовъ, благодаря отходу околоплодной жидкости, но оно опять возрастаетъ въ родильномъ періодѣ, между тѣмъ, какъ верхній отдѣлъ остается у неизслѣдованныхъ одинаково свободнымъ отъ микробовъ и во время родовъ и въ послѣродовомъ періодѣ. Что касается характера микроорганизмовъ, содержащихся въ нижнемъ отдѣлѣ половыхъ путей, то тутъ находятся и стрептококки и стафилококки и гонококки и *bacterium coli*. Стрептококки были найдены болѣе чѣмъ въ одной четверти случаевъ, но они отличались отъ цѣпочныхъ кокковъ, получаемыхъ изъ болѣзненныхъ очаговъ, почти полнымъ отсутствіемъ вирулентности.

Эта послѣдняя проявляется въ нѣкоторой степени при культивировкѣ этихъ микроорганизмовъ въ лохіальномъ секретѣ, а настоящую силу она получаетъ при развитіи своемъ на тканяхъ съ ослабленною жизненною энергіею. На основаніи этихъ данныхъ авторъ дѣлаетъ слѣдующіе практическіе выводы: внутреннее изслѣдованіе и вообще всякаго рода манипуляціи въ асептической части родового канала вредны даже тогда, когда онѣ производятся

безусловно чистыми руками, ибо при этих манипуляциях заносятся из влагалища в асептическую часть половых путей микроорганизмы, которые при нормальных условиях не имеют правда вирулентности, но могут ее получить или в качестве сапрофитов при задержании лохимального секрета или же в качестве настоящих паразитов при уменьшении жизнеспособности ткани благодаря родовой травме. Таким образом антисептика половых путей совершенно излишня при нормальных родах, но она необходима при манипуляциях в асептическом отделе полового канала, при неправильных родах и, наконец, при всех общих заболеваниях, как *diabetes*, *lues* и т. п., при которых жизненная энергия организма и его тканей сильно понижена. Результаты эти, добытые путем бактериологических исследований, заслуживают тем большего внимания, что они вполне гармонируют с выводами, которые сделал *Leopold* на основании своего богатого клинического материала.

С. Ю. Хазанъ.

55. *Beuttner*. Zur Frage der Einleitung der künstlichen Frühgeburt bei Beckenenge.—(Arch. f. Gynäkologie. Bd. VIII, Hft. 2).—Къ вопросу об искусственных преждевременных родах при узком тазѣ.

На основании результатов, достигнутых в Бернской клинике, В. ратует за возбуждение искусственных преждевременных родов при узком тазѣ, как за одну из самых благотворных акушерских операций. По мнению автора ни анамнез предшествовавших родов, ни абсолютная степень узкости таза тут существенной роли не играют, и показание к операции должно быть поставлено лишь послѣ ориентирования относительно степени несоответствия между головкою плода и размѣрами таза. Эта ориентировка удастся лучше всего при помощи приема, рекомендованного *Müller*'омъ, и состоящего в пробном вколачивании головки в полость малого таза помощью ручных манипуляций через брюшные покровы. Пока легко удастся вколотить головку в тазъ, операция искусственных преждевременных родов не показывается.

С. Ю. Хазанъ.

56. *Apfelstedt*. Zur operativen Behandlung der Myome während der Schwangerschaft und Geburt. (Arch. f. Gynak., Bd. XLVIII, Hft. 1). Къ оперативному лечению миомъ во время беременности и родовъ.

Предпославъ описание случая осложнения родов двумя сидящими в нижнем отрезкѣ матки миомами, при котором в Геттинг-