

59. Trantinroth. Klinische Untersuchungen und Studien über das Verhalten der Harnorgane, insbesondere der Nieren in Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett. (Zeitschr. f. Geb. u. Gyn., Bd. XXX, Hft. 1). Клиническія изслѣдованія и студіи о состояніи мочевыхъ путей и преимущественно почекъ во время беременности, родовъ и родильнаго періода.

На основаніи ста наблюденій, слѣданныхъ въ Марбургской клиникѣ, авторъ приходитъ къ слѣдующимъ заключеніямъ: почти у половины всѣхъ здоровыхъ женщинъ, у которыхъ до наступленія беременности почки функционировали совершенно правильно, во второй половинѣ беременности появляется незначительная альбуминурия, при чемъ многорожавшія поражаются этимъ процессомъ одинаково часто, какъ первородящія. Эта альбуминурия gravidarum только въ очень рѣдкихъ случаяхъ не почечная, въ большинствѣ же случаевъ она настоящая почечная альбуминурия, обусловливаемая тѣмъ страданіемъ почекъ, которое извѣстно подъ названіемъ „почка беременности“ (Schwangerschaftsniere) и характеризуется въ паталого-анатомическомъ отношеніи дегенеративными процессами. Въ большинствѣ случаевъ почка беременности помимо измѣненія состава мочи не сопровождается никакими симптомами и только весьма рѣдко она проявляется въ такой сильной степени, что вызываетъ общіе отеки; въ подобныхъ случаяхъ очень легко можетъ наступить эклампсія. „Почка беременности“ никогда не переходитъ въ nephritis chronica. Различать, какъ это предлагаетъ *Fischer*, почку беременности и nephritis gravidarum, какъ особыя формы, отнюдь не слѣдуетъ, ибо подъ вліяніемъ беременности почка измѣняется только однимъ характернымъ образомъ и воспаленія почекъ вызваннаго исключительно беременностью вообще не бываетъ. Если и попадаетъ во время беременности настоящее воспаление почекъ, то дѣло обыкновенно идетъ лишь объ обостреніи уже раньше существовавшего страданія. Во время акта родовъ въ мочѣ всегда почти появляется бѣлокъ и у первородящихъ въ большемъ количествѣ, чѣмъ у многорожавшихъ. Эта альбуминурия сопровождается во многихъ случаяхъ выдѣленіемъ цилиндровъ, которые при альбуминуриі у беременных попадаютъ несравненно рѣже, въ большинствѣ случаевъ она имѣетъ почечное происхожденіе и развивается преимущественно въ періодѣ раскрытія. Въ родильномъ періодѣ какъ бѣлокъ, такъ и цилиндръ быстро исчезаютъ изъ мочи, если только нѣтъ complicacіи лихорадочными процессами, и альбуминурия, встрѣчающаяся въ концѣ первой и въ началѣ второй недѣли родильнаго періода, обусловлена чаще всего

катарромъ мочевыхъ путей, который обыкновенно другихъ симптомовъ не вызываетъ. Хлороформъ только весьма мало вліяетъ на измѣненіе состава мочи. Тоже самое можно сказать о присутствіи въ маткѣ мацерированнаго плода, если только смерть этого послѣдняго не произошла отъ заболѣванія почекъ. Страданіе почекъ, существовавшее до беременности, подъ вліяніемъ этой послѣдней сплошь и рядомъ, значительно ухудшается и ведетъ къ смерти плода и прерыванію беременности; улучшение наступаетъ лишь послѣ смерти плода. Причинами „почки беременности“ являются, съ одной стороны, увеличеніе внутрибрюшнаго давленія и съ другой—стороны разстройство питанія почекъ, обусловливаемое измѣненіемъ состава крови и обмѣна веществъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ къ этимъ моментамъ присоединяется еще застой крови въ *v. spermatica* и затрудненное мочеотдѣленіе вслѣдствіе давленія на мочеточники со стороны головки плода. Упомянутыя причины обнаруживаютъ также свое дѣйствіе на составъ мочи во время акта родовъ, хотя *nephritis parturientium* главнымъ образомъ обусловливается дѣйствіемъ на кровь, образующихся при распадѣ децидуальныхъ клѣтокъ, токсиновъ. Эclamptическіе припадки могутъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ быть разсматриваемы какъ уремическіе, въ незначительномъ числѣ случаевъ они совершенно не зависятъ отъ состоянія почекъ; въ большинствѣ же случаевъ, наконецъ, эclamсія равно какъ заболѣванія почекъ являются послѣдствіемъ токсического дѣйствія образующагося въ плацентѣ и циркулирующаго въ крови яда. С. Ю. Хазанъ.

60. **Thorn.** Zur manuellen Umwandlung der Gesichts-und Stirnlagen in Hinterhauptlagen. (*Zeitsch. f. Geb. und Gyn.*, Bd. XXXI, Hft. 1). Къ вопросу о превращеніи лицевыхъ и лобныхъ положеній въ затылочные.

Ученіе *Baer*'а о пользѣ выжидательнаго образа дѣйствій при лицевыхъ положеніяхъ въ общемъ не оспоримо, но оно къ сожалѣнію мало обращаетъ вниманіе на жизнь плода. Это обстоятельство часто заставляло акушеровъ отступать отъ выжидательнаго принципа и предпринимать превращеніе этихъ положеній въ затылочные. Практиковавшіеся при этомъ приемы не всегда, однако, вели къ цѣли, такъ какъ при дѣйствіи на головку (методъ *Baudelocque*'а) оставлялось безъ вниманія туловище, а при превращеніи лордоза туловища въ кифозъ (методъ *Schatz*'а) нисколько не заботились о движеніяхъ головки. Лишь при примѣненіи реко-