

3) Perisalpingitis, особенно брюшного конца трубы, склеивающего фимбрии и производящего приращение трубы къ яичнику.

Въ доказательство перваго своего тезиса авторъ приводитъ, что мерцательный эпителий трубъ—очень стойкій и живыя мерцательныя клѣтки находятся въ каждой свѣже-вырѣзанной трубѣ, какъ бы значительны не были въ ней воспалительныя измѣненія (курсивъ у В.). Истонченіе и атрофію слизистой трубъ В. наблюдалъ въ исключительно-рѣдкихъ случаяхъ, при нагноеніяхъ въ фаллопиевыхъ трубахъ. *М. Гинзбургъ.*

140. Dr. Mc. Cone, ассистентъ акуш. кл. въ San Francisco.—**Develorment of Scirrhus Carcinoma in the Scar threr years otter Ventrofixation.**—(Amerikan Journ of obst, May 1897, p. 697).—**Развитіе скirrosнаго рака въ рубцѣ послѣ пришиванія матки.**

Женщина 49 лѣтъ, за 3½ года до смерти, подверглась операциі для излѣченія искривленной кзади матки: ventrofixatio. За нѣсколько мѣсяцевъ (до поступленія въ больницу), она замѣтила опуханіе въ рубцѣ, медленно разрастающееся, безболѣзненное. Тяжелый кашель и боль въ правой надключичной области. Со стороны таза—отрицательныя явленія, Вскорѣ больная умерла. Вскрытіе:

Матка приращена кпереди. На линіи рубца нѣсколько узловъ, полость матки облитерирована, яичники и трубы не поражены; Червеобразный отростокъ кишки сросся съ тяжемъ, идущимъ отъ стѣнки таза къ маткѣ, въ направленіи справа влѣво. Раковые узлы найдены въ печени и въ области 3-го ребернаго хряща. Микроскопъ указалъ, что узлы были раковые. Авторъ считаетъ причиною болѣзни—вліяніе матки, отвисавшей по своей тяжести и раздражавшей тѣмъ рубецъ. *М. Гинзбургъ.*

141. Dr. Morgan.—**Panhysterectomy.**—(Australasian med Gaz., February 1897, p. 69).—**Полное вырѣзаніе матки.**

Женщина, подвергнувшаяся 5 лѣтъ назадъ односторонней овариотоміи, послѣ операциі болѣла обильными и продолжительными кровями. Вскорѣ она замѣтила у себя въ животѣ новую опухоль, которая ко времени 2-ой операциі достигла уровня пупка, ощупывалась въ видѣ твердой узловатой массы.

Производство операциі, кромѣ пораненія объемистой вены при отсепаровкѣ мочеваго пузыря, давшую обильную кровопотерю, не представляетъ ничего особеннаго. Послѣоперационный періодъ прошелъ благополучно.

Авторъ приводитъ статистику полныхъ экстирпацій матки и обсуждаетъ преимущества абдоминальнаго передъ вагинальнымъ способомъ, склоняясь въ пользу перваго изъ нихъ.

М. Гинзбургъ.

142. Prof. Char. J. Cullingworth, предсѣдатель Лондонскаго акушерскаго Общества.—*Pelvic Haematocoele considered from the modern Standpoint*.—(Lancet 1897, June 19, p. 1662).—**Кровяная опухоль малаго таза (haematocoele) по современнымъ воззрѣніямъ.**

Въ учебникахъ еще все производятся старыя мнѣнія о причинахъ внутри-брюшинныхъ кровоизліяній въ тазу, какъ наприм. *Bernutz'a*, что это обуславливается мѣсячными кровями; *L. Tait* установилъ, что эти кровоизліянія обуславливаются трубною беременностью. Изъ оперированныхъ *Cullingworth'омъ* 20 случаевъ въ 19-и ясно было такое происхожденіе опухолей. Въ Фаллопиевой трубѣ условія питанія оплодотвореннаго яичка хуже, чѣмъ въ маткѣ, вслѣдствіе скудости кровеносныхъ сосудовъ стѣнокъ Фаллопиевой трубы; поэтому, начиная съ 5-ой недѣли развитія трубной беременности, наступаютъ благоприятныя условія для уклоненій въ развитіи яичка (*mola*) съ *разрывомъ сосудовъ* внутри и внѣ плодныхъ оболочекъ; утонченіе стѣнокъ фаллопиевой трубы ведетъ къ *разрыву ея*; обыкновенно въ части ея, покрытой брюшиной, рѣже въ брюшномъ концѣ Фаллопиевой трубы, не покрытомъ брюшиной; послѣднее кровоизліяніе происходитъ между листками широкой связки и называется *intraligamentos'нымъ*.

По изслѣдованіямъ *Sutton'a* яйцо, развивающееся въ Фаллопиевой трубѣ, влечетъ съ 6-й недѣли зарощеніе брюшнаго конца Фаллопиевой трубы. Кровоизліянія, наступающія ранѣе этого срока, по *Cullingworth'у* не бываютъ обильными, инкапсулируются и образуютъ кровяныя опухоли въ тазу, называемыя *haematocoele*.

Т. н. *haematosalpinx* суть такія кровоскопленія въ Фаллопиевой трубѣ, которыя тоже обуславливаются, почти постоянно беременностью, но гдѣ ни зародыша, ни частей его оболочекъ, ни ворсинокъ не удастся доказать. Б. ч. при *haematocoele* находятъ торчащій изъ Фаллопиевой трубы кровяной свертокъ, т. е. находятъ одновременно и *haematosalpinx*.

Въ настоящей статьѣ авторъ не описываетъ произведенныхъ имъ операций по поводу разрывовъ беременной трубы, а только по поводу *haematocoele*. Въ 20 случаяхъ *Cullingworth'омъ* сдѣлано чревосѣченіе. Вообще *haematocoele* тогда нужно оперировать, когда