

занія къ дренажу; 10) при небольшихъ опухоляхъ авторъ совѣтуетъ вырѣзать матку, а неограничиваться вырѣзаніемъ придатковъ ея. Онъ приводитъ въ подтвержденіе слѣдующее: у одной больной съ опухолью матки, величиною въ апельсинъ, *Duncan*, предполагая у ней полипъ, расширилъ шейку и, убѣдившись въ ошибочности діагноза, произвелъ у ней чревосѣченіе съ гистеректоміей: фиброидъ сидѣлъ въ стѣнкѣ матки, а въ центрѣ его была небольшая киста: еслибъ *D.* ограничился вырѣзаніемъ придатковъ матки, то черезъ годъ—другой пришлось бы произвести вторичную операцію; 11) трехъ-этажное сшиваніе брюшной раны предупреждаетъ грыжу; 12) вырѣзаніе матки, даже при отсутствіи явленій, угрожающихъ жизни, (кровопотери, давленіе опухоли на мочевой пузырь или кишечникъ и т. д.) даетъ женщинѣ-калѣкѣ возможность возстановить свое здоровье.

*М. Гинзбургъ.*

144. **Dr. Meredith** (Samaritan Free Hospital).—**Death after Ovariectomy, the Value of Flushing Without Drainage of the peritoneal Cavity.**—(Lancet, 5 June 1897, p. 1534—1538).—**Смерть послѣ овариотоміи; значеніе оставленія въ брюшной полости теплой воды.**

Первая сотня овариотомій д-ра *М.* дала 10% смертности; слѣдующія 250 овариотомій дали смертность въ 2,8% (умерли 7).

Авторъ приводитъ подробно исторіи болѣзней этихъ 7 случаевъ.

Въ одномъ случаѣ у оперированной, проведеншей первые 8 дней благополучно, послѣ простуды, появилось воспаленіе въ легкихъ, быстро убившее больную. У ней была вырѣзана огромная киста 52 фунтовъ вѣса. Авторъ совѣтуетъ въ подобныхъ случаяхъ до овариотоміи выпустить часть жидкости, чтобы легкія (и діафрагма) приспособились къ измѣненіямъ внутри брюшнаго давленія и не составляли бы *locus minoris resistentiae*.

Въ другомъ случаѣ отсутствіе рѣзкихъ измѣненій и причиной смерти авторъ считаетъ шокъ. Третья оперированная умерла отъ кишечной язвы, давшей кровотеченіе *per os* (рвотой) и *per rectum*.

Наиболѣе благопріятные исходы дали автору случаи съ наполненіемъ живота теплой водою, безъ дренажа брюшной полости: изъ 66 выздоровѣли, не лихорадивши—16, съ подлѣ лихорадочной температурой—38 и только у 12 были лихорадки (до 39,5°). Выгоды назв. приема по *Meredith* у состояли въ томъ, что:

1) наполненіе живота водою вліяетъ кровоостанавливающимъ образомъ на вены; 2) вода лишаетъ микробовъ питательной среды; 3) вода предохраняетъ почки отъ просачиванія изъ нихъ жидкости въ первыя двое сутокъ; 4) вода уравниваетъ быстрыя перемѣны въ внутри-брюшинномъ давленіи, происходящія при удаленіи большихъ опухолей и 5) вода препятствуетъ происхожденію сращеній.

*М. Гинзбургъ.*

145. John W. Taylor.—Abdominal Pregnancy at full Term; Operation at the Twelf Month; Recovery.—(Lancet, 15 May 1897, p. 1344).—Внѣматочная брюшная беременность, длившаяся 12 мѣсяцевъ; операція; выздоровленіе.

Т. оперировалъ внѣматочную брюшную беременность, продолжавшуюся 12 мѣсяцевъ. Мать выздоровѣла. Беременность протекала безъ особенностей, исключая кратковременную рвоту. Послѣдъ оказался покрывающимъ входъ таза и былъ плотно приращенъ со стѣнкою таза, своею нижнею поверхностью, съ тонкими и слѣпою кишками, въ верхней своей части и съ салникомъ. Taylor говоритъ, что, еслибъ больная обратилась за помощью въ концѣ 9-го мѣсяца, жизнь ребенка была бы тоже спасена.

*М. Гинзбургъ.*

### В) И т а л ь я н с к о й.

146. R. Novi u C. Cucca.—Per la sinfisiotomia; sui veri limiti nei quali bisogna praticare l'operazione.—(La Rassegna di Ostetricia e Ginecologia, Іюнь. 1897).—О симфизіотоміи; дѣйствительныя показанія, когда эта операція необходима.

Не соглашаясь съ мнѣніемъ клиницистовъ, склонныхъ слишкомъ широко примѣнять симфизіотомію, и другихъ акушеровъ, чрезвычайно суживающихъ границы этой операціи, авторы приходятъ къ заключенію, что симфизіотомія теперь должна производиться не только въ клиникахъ и родильныхъ домахъ, но и въ частной практикѣ. Необходимость этой операціи обуславливаютъ слѣдующими показаніями:

1-е) У беременныхъ съ conjugata vera отъ 67 до 81 mllm. вмѣсто преждевременныхъ родовъ въ 7 мѣсяцѣ гораздо выгоднѣе для матери и плода сдѣлать разрѣзъ симфиза въ концѣ беременности.

2-е) При conjugata vera въ 81 mm. и болѣе лучше сдѣлать искусственные преждевременные роды въ концѣ 8-го мѣсяца, когда и жизнеспособность плода вѣрнѣе, и роды могутъ произойти легче для матери.