

# РЕФЕРАТЫ.

## Обзоръ акушерско-гинекологической литературы:

### а) Русской.

206. В. В. Владиміровъ.—Медицинскій отчетъ Гинекологическаго отдѣленія факультетской акушерско-гинекологической клиники проф. Н. Н. Феноменова.—(Ученыя Записки Императорскаго Казанскаго университета. Годъ 64. Октябрь. Казань. 1897).

Отчетъ обнимаетъ 188<sup>5</sup>/<sub>6</sub>—189<sup>4</sup>/<sub>5</sub> академическіе годы. Послѣ краткаго историческаго очерка авторъ дѣлаетъ подробное описаніе клиники и обстановки операционнаго зала. Затѣмъ описываетъ порядокъ приготовленія больныхъ къ операціямъ. вмѣсто щетокъ въ клиникѣ употребляются куски люфы, которыми, между прочимъ, съ помощью зеркалъ и сулемоваго раствора, за нѣсколько дней и передъ самой операціей тщательно вытираются стѣнки влагалища и брюшная стѣнка. Въ теченіе нѣсколькихъ дней больнымъ вмѣстѣ съ слабительными дается внутрь липовый уголь съ салициловокислымъ висмутомъ. Передъ операціями со вскрытіемъ полости матки послѣдняя подвергается ошпариванію. Въ громадномъ большинствѣ случаевъ примѣняется смѣшанный наркозъ: начинается хлороформомъ, заканчивается эфиромъ. Операціи производятся строго асептически. Между прочимъ, въ клиникѣ употребляютъ особымъ образомъ обеззараженныя губки и пользуются въ широкихъ размѣрахъ кипяченой въ самоварахъ водой; за послѣднее время руки моются съ помощью люфы и мыла въ растворѣ минеральнаго хамелеона. Изъ особенностей послѣоперационнаго ухода надо отмѣтить обычай давать широкой рукой снотворныя въ первые дни послѣ операцій; катетеризація произ-

водится въ исключительныхъ случаяхъ; опій не дается; клизмы ставятся очень охотно. За отчетное время въ клиникѣ лежало 1657 больныхъ. Ежегодное число больныхъ съ 92 выросло до 201. Изъ всего числа умерло 50. Русскихъ было 1567. Въ возрастѣ 20—47 лѣтъ было 88,8<sup>0</sup>/<sub>0</sub> всего числа. Пріѣзжихъ больныхъ было 1342. Двѣ трети общаго числа больныхъ принадлежали къ низшимъ сословіямъ. Болѣзни наружныхъ половыхъ органовъ были въ 1,2<sup>0</sup>/<sub>0</sub> всѣхъ случаевъ (преимущественно новообразованія), болѣзни влагалища въ 13,4<sup>0</sup>/<sub>0</sub> (свищи, разрывы промежности, выпаденія), болѣзни матки въ 46,5<sup>0</sup>/<sub>0</sub> (эндометритъ, міома, ракъ, гипертрофія шейки, суженіе наружнаго отверстія, задержка оболочекъ яйца), болѣзни предатковъ въ 22,4<sup>0</sup>/<sub>0</sub> (кисты, вѣтчаточная беременность, воспалительные процессы), болѣзни брюшины и клѣтчатки въ 8,4<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, болѣзни другихъ органовъ въ 6,5<sup>0</sup>/<sub>0</sub>. Оперировано 1290 человекъ. Изъ оперированныхъ умерло 3,2<sup>0</sup>/<sub>0</sub>. Операций сдѣлано 1517, изъ нихъ операций со вскрытіемъ брюшной полости 509. Чревосѣченій брюшныхъ 414, влагалищныхъ изсѣченій матки 79, влагалищныхъ укрѣпленій матки 8, кольпотомій 7. Изъ малыхъ операций на наружныхъ половыхъ органахъ сдѣлано 21, (преимущественно удаленій новообразованій), въ рукавѣ 302 (сшиваній промежности и стѣнокъ влагалища, зашиваній свищей), на маткѣ 666 (преимущественно выскабливаній, отсѣченій шейки, удаленій полиповъ). Послѣ большихъ гинекологическихъ операций умерло 7,7<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, послѣ малыхъ 0,2<sup>0</sup>/<sub>0</sub>. Послѣ брюшныхъ чревосѣченій умерло 8,27<sup>0</sup>/<sub>0</sub>; послѣ рукавныхъ изсѣченій матки 6,34<sup>0</sup>/<sub>0</sub>. Брюшная міотомія дала 13,09<sup>0</sup>/<sub>0</sub> смертности (отъ гнилокровія умерло собственно 9,5<sup>0</sup>/<sub>0</sub>); рукавная міотомія—6,25<sup>0</sup>/<sub>0</sub>.

*Н. Какушкинъ.*

207. Проф. А. П. Губаревъ.—О нѣкоторыхъ подробностяхъ и особенностяхъ, примѣнимыхъ для сужденія о преимуществахъ различныхъ способовъ оперативнаго лѣченія фиброміомъ и другихъ сходныхъ съ ними опухолей.—(Хирургія. 1897, № 12, с. 480).

Статистическій методъ для оцѣнки достоинствъ и преимуществъ того или другого крупнаго оперативнаго приѣма не можетъ дать прочныхъ обоснованныхъ выводовъ, потому что, помимо особенностей самого хирургическаго способа, на исходъ операций въ новѣйшее время имѣетъ большое вліяніе асептика. Въ особенности этотъ методъ неудобопримѣнимъ къ малымъ цифрамъ. Для оцѣнки хирургическаго способа надо, по примѣру хирурговъ-клас-