

время менструальные приливы и овуляторную дѣятельность, должны благотворно вліять на теченіе разныхъ воспалительныхъ процессовъ въ органахъ таза, какъ острыхъ, такъ и хроническихъ. Въ особенности показаны впрыскиванія при переломѣ, при воспалительныхъ остаткахъ въ брюшинѣ, при гипертрофическихъ процессахъ въ слизистой оболочкѣ матки, при климактерическихъ разстройствахъ менструаціи и при небольшихъ межзачаточныхъ фибромиомахъ.

Н. Какушкинъ.

229. М. М. Рубинскій.—Къ казуистикѣ разрывовъ матки и влагалища во время родовъ.—(Врачъ. 1898 г. № 5, стр. 127).

Многорожавшая, 40 л. Въ анамнезѣ выпаденіе ручки и попытка вправить её, произведенная простой деревенской повитухой. Врачъ увидѣлъ больную въ концѣ вторыхъ сутокъ отъ начала родовъ, причемъ бѣсная была слаба (пульсъ 130; температура повышена), малокровна. Въ виду большого количества жира въ брюшныхъ покровахъ, болѣзненности и вздутія живота, точнаго распознаванія положенія плода не поставлено. Выпавшей ручки не оказалось. Опредѣленъ разрывъ задняго свода и шейки. Предлежащая часть не достигается. Отъ предложеннаго чревосѣченія больная и родные отказались. Посмертное вскрытіе показало, что плодъ и послѣдъ лежали внѣ матки, которая хорошо сократилась. Разрывъ матки срединный, начинающійся сзади отъ внутренняго зѣва и продолжающійся черезъ шейку въ задній сводъ влагалища. Въ полости живота много сгустковъ крови.

Н. Какушкинъ.

230. С. С. Холмогоровъ.—Гнойное воспаленіе лоннаго соединенія.—(Врачъ. 1898 г. № 5, стр. 125).

Такое воспаленіе бываетъ или при общемъ гноекровіи или самостоятельно. Самостоятельныя воспаленія, вѣроятно, результатъ попаданія въ суставъ возбудителей нагноенія; благопріятствующими моментами для этого служатъ травматическія поврежденія сустава во время родовъ (*Ahlfeld*) при существованіи ссадинъ и проч. мягкихъ частей родового пути. Припадки (боль сустава, припухлость, знобъ, повышеніе температуры) могутъ быть слабо выражены. При лѣченіи необходимъ разрѣзъ въ области нарыва (*Dührssen*), ибо при выжидательномъ лѣченіи умираетъ 70⁰/₁₀. Въ случаѣ автора у 23-лѣтней роженицы произведено ручное отдѣленіе куска дѣтскаго мѣста. Со 2-го дня послѣ родовъ температура тѣла стала повышаться; на 5-й день знобъ; выдѣленія

съ запахомъ. На 7-й и 8-й день т^о нормальна, родильница встала, но черезъ 3 дня снова слегла. Температура тѣла достигла до 41°; повторные знобы и *отсутствіе жалобъ на какіе либо боли*. Черезъ нѣсколько обнаружены слабыя явленія воспаления лѣваго легкаго (подъ ключицей), и только на 28-й день послѣ родовъ стала ощущаться боль въ лонномъ сочлененіи, припухлость здѣсь и какъ бы расхожденіе концовъ лонныхъ костей. Зыбленія не ощущалось. Передъ смертью появилась боль и припуханіе праваго бедра въ верхней трети. Вскрытіе показало расхожденіе лонныхъ костей на 1,5 смт., гнойникъ сзади лона съ куриное яйцо,—гной проложилъ себѣ по влагалищу портняжной мышцы путь въ клѣтчатку бедра и голени. Гнойникъ въ верхней долѣ лѣваго легкаго. Въ гною найдены стрептококки. *Н. Какушкинъ.*

231. **Г. И. Ржечковскій и С. А. Сыркинъ-Шкловскій.**—**Неполная гипоспадія, непроходимость дѣвственной плевы и скопление крови въ рукавѣ.**—(Врачъ. 1898 г., № 3, стр. 71).

Крестьянка 19 лѣтъ; первыя мѣсячныя пришли 14 лѣтъ и ходили чрезъ 4 недѣли по 3 дня, обильно. Пять мѣсяцевъ назадъ крови прекратились; больная стала страдать болями внизу живота и въ крестцѣ, головокруженіями и желудочными расстройствами. При изслѣдованіи найдено: въ наружныхъ половыхъ органахъ ничего ненормальнаго, кромѣ полной непроходимости дѣвственной плевы и зіянія мочеиспускательнаго отверстія. Влагалище растянута жидкимъ содержимымъ, оказавшимся, послѣ разрѣза плевы, черной густой кровью. Между влагалищемъ и мочевымъ протокомъ опредѣлено сообщеніе,—результатъ недоразвитія протока (гипоспадія). Черезъ три мѣсяца найдено, что протокъ съ полостью влагалища не сообщается; больная правильно менструируетъ. Авторы цитируютъ *Битнера*, который въ литературѣ нашель всего 30 случаевъ гипоспадіи у женщинъ, но случая, гдѣ недоразвитіе протока занимало среднюю часть его, онъ въ литературѣ не встрѣтилъ. *Н. Какушкинъ.*

232. **В. Н. Массень.**—**Къ вопросу о предохранительномъ и лѣчебномъ поворотѣ при узкомъ тазѣ.**—(Врачъ. 1898 г., № 1, стр. 6).

Въ строгомъ смыслѣ предохранительнымъ поворотомъ можно назвать поворотъ, совершаемый до отхожденія водъ, когда ничего еще не извѣстно относительно свойства родовой дѣятельности матки и степени приспособляемости подлежащей части послѣ