

количества хлористыхъ соединенийъ въ мочѣ здоровыхъ роженицъ не замѣчается. По его изслѣдованіямъ оказалось, что и въ бѣлковой мочѣ беременныхъ, если нѣтъ другихъ разстройствъ, количество мочевины остается неуменьшеннымъ. Но если у беременныхъ, имѣющихъ въ мочѣ бѣлокъ, развиваются какія либо разстройства, какъ-то: головокруженія, головныя боли, рвота, ослабленіе зрѣнія и пр., количество хлористыхъ соединенийъ рѣзко уменьшается. Точно также уменьшается количество этихъ солей въ мочѣ экламптичекъ и рядомъ съ этимъ наблюдается увеличеніе ихъ количества въ крови. Отсюда ясно, насколько важно, въ отношеніи предсказанія, изслѣдовать бѣлковую мочу беременныхъ на содержаніе въ ней хлоридовъ. При нормальныхъ условіяхъ, по опредѣленіямъ автора, суточное количество выдѣляемыхъ съ мочей хлористыхъ соединенийъ у беременныхъ равно 15,95 грм.

Н. Какушкинъ.

166. Maygrier.—*Traitement de l'avortement incomplet.*—(L'Obstétrique. 1897 г. № 4, с. 321).—Лѣченіе неполнаго выкидыша.

Въ 59 случаяхъ выкидыша *Dolérís* оперативное пособіе оказало 33 раза, остальные случаи протекли самопроизвольно. У автора на 275 случаевъ самопроизвольно протекли 176 выкидышей. Изъ этихъ послѣднихъ (176) выкидышъ отъ начала до конца наблюдался 145 разъ. Изъ 176 самостоятельно протекшихъ выкидышей умерло 2, отъ гнилокровія и отъ бугорчатки легкихъ. Изъ 99 случаевъ выкидыша, проведенныхъ авторомъ оперативно, опорожненіе матки пальцемъ сдѣлано 55 разъ и ложечкой 44 раза. Изъ этихъ умерло 6: двѣ отъ прободенія матки (ложечкой и пинцетомъ при тампонаціи), три отъ гнилокровія и одна отъ зараженія при операціи сальпинготоміи, которая ей была сдѣлана немного спустя послѣ выкидыша. Показаніями къ оперативному вмѣшательству при неполномъ выкидышѣ авторъ ставитъ: 1) осложненія, какъ кровотеченіе, запахъ выдѣленій, лихорадка, признаки зараженія; 2) задержаніе множественнаго послѣда, напр. при двойняхъ; 3) подозрѣнія на искусственный выкидышъ, 4) задержаніе послѣда отъ трехъ до четырехъ дней и болѣе. На первомъ мѣстѣ среди оперативныхъ приѣмовъ авторъ ставитъ очистку полости матки пальцемъ, причемъ иногда требуется предварительное расширеніе шейки. Послѣ работы пальцемъ необходимо выметаніе полости (*écouvillonnage*) помощью особой метелки, смоченной въ смѣси глицерина съ креозотомъ. Ложечку авторъ упот-

ребляетъ только въ крайнихъ случаяхъ, когда пальцевое выскабливаніе дало неполный результатъ, причемъ выскабливаніе ложечкой онъ производитъ всегда подъ руководствомъ пальца. Также предостерегаетъ онъ отъ употребленія пинцетовъ при полномъ выкидышѣ и отъ створчатыхъ металлическихъ расширителей. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ задержаніе послѣда при выкидышѣ онъ видѣлъ успѣхъ отъ примѣненія большихъ дозъ (minimum 1,0) сѣрноокислаго хинина.

*Н. Какушкинъ.*

167. Bimsenstein. Sur un cas d'accouchement. Contracture du col. Inertie utérine.—(La France médicale et Paris médical. 1898 г. № 4, с. 50).—Случай родовъ при неподатливости зѣва. Послѣродовое расширеніе (разслабленіе стѣнокъ?) матки.

Авторъ наблюдалъ первородящую, 36 лѣтъ, у которой, несмотря на хорошую родовую дѣятельность, зѣвъ не раскрывался въ теченіе 8 часовъ (при наблюденіи больной авторомъ). Онъ сдѣлалъ нѣсколько надрѣзовъ и раскрытіе зѣва началось. Роды всетаки окончены щипцами, повидимому по причинѣ слабости потужной дѣятельности. Небольшой разрывъ промежности былъ тотчасъ же зашитъ. Послѣродовое время вообще и обратное развитіе матки шло хорошо, но на 15-й день послѣ родовъ авторъ обнаружилъ у больной увеличеніе матки: она дномъ достигала почти до пупка, причемъ другихъ мѣстныхъ явленій никакихъ не было (выдѣленія нормальны). Больная по вечерамъ лихорадила (до 39,5°). Горячія влагалищныя сырinceванія, хининъ и тоническія средства не давали никакихъ улучшеній; промываніе матки не обнаружило присутствія въ полости ея кровяныхъ сгустковъ (какъ предполагалось было). Черезъ нѣсколько дней, независимо повидимому отъ лѣченія, матка начала уменьшаться и температура палать. Больная встала на 15 день отъ начала этого заболѣванія.

*Н. Какушкинъ.*

168. F. Giraud.—Nouvelles considérations chimiques, physiologiques et cliniques sur le lait de femme dans l'état de santé.—(Arch. cliniques de Bordeaux. 1897 г. № 7, с. 291).—Новыя наблюденія надъ молокомъ здоровой женщины.

Работа автора дѣлится на три части. Въ первой онъ рисуетъ физико-химическія свойства молока. Между прочимъ онъ отмѣчаетъ ошибку у его предшественниковъ по изслѣдованію молока: они не рѣдко смѣшивали изслѣдованія молозива (въ первые 15 дней послѣродового періода) съ изслѣдованіями настоящаго молока.