и спаденія опухоли, а также проводить параллель между своимъ наблюденіемъ и другими подобными случаями. Ф. Краснопольскій.

106. Rochet. Hystéro-épilepsie et castration. (Journal d'accouchements et revue de médecine et de chirurgie pratiques 1891 г. № 22). Истеро-эпилепсія и кастрація.

На основании приведенныхъ имъ наблюдений, авторъ высказываетъ отридательное мн'вніе о значеніи кастраціи при истеро-эпилепсіи.

Произведенным имъ кастраціи были предприняты не ради этого нервнаго страданія, а вслідствіе жалобъ паціентокъ на нестериимым боли внизу живота, вызванным патологическими процессами придатковъ матки. при одновременномъ существованіи истеро-эпилентическихъ припадковъ. Послідніе исчезали послів операціи удаленія придатковъ матки только въ томъ случать, если появленіе ихъ слідовало послів заболіванія женской половой сферы (симптоматическая истеро-эпиленсія). Если же истерическіе симптомы предшествовали гинекологическому заболіванію или вовсе не сопровождаются патологическими процессами въ половой сферів, то кастрація не производить никакихъ улучшеній въ истерическомъ состояніи больной.

С. Маркова.

## 107. J. Veit. Ueber intraperitoneale Blutergüsse. (Saml Klin. Vortr. Volkmann's. Neue Folge № 15). О внутрибрюшинныхъ кровоизліяніяхъ.

Авторъ раздъляетъ кровоизліянія въ брюшную полость на свободное haemorrhagia intraperitonealis, осумкованное, -haematocele и виборюшинное-въ тазовую клетчатку. Причиной перваго чаще всего служитъ лопаніе трубной беременности. Кровотеченіе неріздко смертельное, не смотря на небольшую величину кровоточащаго мъста, зависить отъ того, что отсутствують условія для его остановки, какъ то: 1) слабая мускулатура трубы не въ состояніц сокращеніями своими закрыть сосуды, какъ это имфеть місто въ маткѣ; 2) сгустки, которые могли бы затампонировать кровоточащее мѣсто, хотя и образуются довольно медленно, но довольно далеко отъ кровоточащаго мъста, и потому кровоостанавливающаго значенія не имъють; 3) брюшная полость настолько вмфстима, податлива, что противодавленія на кровоточащееся мъсто со стороны наконившейся крови, какое могло бы быть въ какомъ либо поломъ органъ, напр., маткъ, нътъ; крови можетъ скопиться въ брюшной полости, не вызывая особенно значительнаго напряженія, до обезкровленія больной.—Въ неизмѣненной (здоровой) брюшной полости свободное кровоизліяніе не инкансулируется, а ведеть либо кь смерти или же, если нътъ осложненій и больная перенесла кровотеченіе, излившаяся кровь всасывается.

Если же существуютъ какія либо патологическія измѣненія, старыя периметритическія сращенія, перетяжки, перемычки, то онѣ могуть способствовать, какъ остановкѣ кровотеченія, такъ и осумкованію кровоизліянія. Haematocele, по мнѣнію V, образуется не вслѣдствіе того, какъ подагаль Nelaton, что кровь изливается въ преформированное пространство, что встрѣ-