

РЕФЕРАТЫ.

Обзоръ акушерско-гинекологической литературы.

а) Русской.

62. А. Н. Соловьевъ.—Къ лѣченію прямокишечныхъ свищей у женщинъ. (Хирургическая Лѣтопись, 1895 г., кн. 1, стр. 107).

Virgo intacta, 24 лѣтъ. Болѣла тифлитомъ и перитифлитомъ. Образовавшійся гнойникъ прорвался въ прямую кишку. Авторъ, кромѣ послѣдняго, констатировалъ опухоль съ боку матки, величиной съ лимонъ, сообщающуюся съ прямой кишкой вышеуказаннымъ свищемъ. Эта опухоль (гнойникъ) вскрыта со стороны влагалища: разсѣчена дѣвственная плева, сдѣлано 2 надрѣза входа въ рукавъ; затѣмъ надрѣзанъ и отсепаровенъ сводъ влагалища съ правой стороны матки; подъ руководствомъ катетера, введеннаго въ гнойникъ черезъ свищъ, гнойникъ вскрытъ и дренированъ черезъ влагалищную рану. Если-бы не удалось вскрыть гнойника черезъ влагалище, авторъ предполагалъ дойти до него крестцовымъ путемъ (*Kraske*). Больная выздоровѣла. *Н. Какушкинъ.*

63. А. Ѳ. Каблуковъ.—*Graviditas extrauterina tubaria sin.*; разрывъ плоднаго мѣшка; чревоувѣченіе *in extremis*; выздоровленіе. (Хирургическая Лѣтопись, 1894 г., кн. 6).

Черезъ мѣсяцъ послѣ срочныхъ обычныхъ кровей (у больной 30 лѣтъ, рожавшей однажды), сильное маточное кровотеченіе и затѣмъ, по прекращеніи кровотеченія, въ теченіе 4 мѣсяцевъ изъ половыхъ органовъ постоянно выдѣлялась слизисто-кровянистая жидкость. Въ слѣдующемъ мѣсяцѣ внезапныя боли съ явленіями внутренняго кровотеченія и остраго малокровія. Матка

вдвое болѣе нормальной; слѣва отъ нея опухоль, сливающаяся съ лѣвымъ краемъ матки. Чревосѣченіе обнаружило разрывъ лѣвой трубы въ среднемъ отдѣлѣ. Плодохранилище сращено съ окружающими частями, поэтому опорожнено отъ плода и послѣда (4-мѣсячнаго срока) и оставлено на мѣстѣ съ дренажемъ и тампономъ; послѣдніе выведены въ нижній уголь брюшной раны. Послѣоперационный періодъ протекалъ безлихорадочно.

Н. Какушкинъ.

64. **В. П. Зеренинъ.**—Тазовое нагноеніе. Острое воспаленіе крестцово-подвздошнаго сочлененія. (Хирургическая Лѣтопись, 1895 г., кн. 1, стр. 114).

Крестьянка, 25 лѣтъ, заболѣла внезапно лихорадкой, болями въ правомъ крестцово-подвздошномъ сочлененіи и невозможностью владѣть правой ногой. При наружномъ и внутреннемъ (черезъ влагалище и прямую кишку) изслѣдованіи опредѣлено присутствіе опухоли въ правомъ крестцово-подвздошномъ сочлененіи, содержащей въ себѣ гной. Послойнымъ разрѣзомъ надъ правой пупартовой связкой авторъ дошелъ до гнойника и вскрылъ его. Полость гнойника, послѣ обычныхъ пріемовъ, затампонирована іодоформной марлею. Въ послѣоперационномъ періодѣ отмѣчена большая подвижность въ крестцово-подвздошномъ сочлененіи и хрустъ костей при движеніи. Наложена гипсовая тазовая повязка. Больная выздоровѣла. Авторъ причиной болѣзни считаетъ здѣсь простуду, чему способствовали предшествовавшія расхожденія костей при беременностяхъ въ названномъ сочлененіи.

Н. Какушкинъ.

65. **И. М. Львовъ.**—Медицинскій отчетъ по Лихачевскому родильному отдѣленію Казанской губернской земской больницы, съ 1 сентября 1893 г. по сентябрь 1894 г. (Казань, 1894 г.).

За отчетное время было 787 родовъ, преимущественно среди крестьянокъ и мѣщанокъ, замужнихъ, русскихъ по происхожденію. Первородящихъ было 27,5%. Въ возрастѣ 30—40 лѣтъ было около 10% первородящихъ. Теченіе беременности наичаще осложнялось перемежающей лихорадкой и переломъ. Авторъ на основаніи собственныхъ выводовъ считаетъ единственнымъ средствомъ противъ нефрита во время беременности—искусственное прерываніе послѣдней. Срочные роды составили 88,6%. Осложненія при родахъ наблюдались въ 40,8% всѣхъ родовъ. Узкіе тазы составили 6,5% всѣхъ родовъ. При многоводіи оказалось, что чѣмъ крупнѣе плодъ, тѣмъ тяжелѣе послѣдъ. При эклампсіи авторъ не