

не было. Авторъ называетъ эту болѣзнь *pseudo-erysipelas hydrargirosi*, развившюся отъ спринцеванія сулемой (идиосинкрязія къ ртути у этой больной подтверждена анамнезомъ). 3) *Pruritus pudendorum acutus*? Внезапно у 17-лѣтней дѣвственницы появился зудъ на внутренней поверхности большихъ губъ, а къ вечеру поднялась температура и выяснилось заболѣваніе корью. *Н. Какушкинъ.*

72. Дм. Сергѣевъ.—О прободающихъ разрывахъ влагалища и матки во время родовъ. (Хирург. Лѣтопись, 1895 г., кн. 2).

Авторъ описываетъ 4 случая. Всѣ они наблюдались у много-рожавшихъ, съ запущеннымъ поперечнымъ положеніемъ плода. Во всѣхъ случаяхъ разрывъ былъ лѣвосторонній. Не смотря на происшедшій разрывъ, во всѣхъ случаяхъ потужная дѣятельность продолжалась, подлежащая часть оставалась неподвижной и кровотеченія не наблюдалось. Происходило это, по автору, вслѣдствіе внѣдренія головки въ образовавшуюся щель. Въ 2-хъ случаяхъ авторъ сдѣлалъ поворотъ на ножки съ послѣдующимъ извлеченіемъ плода, въ 2-хъ другихъ случаяхъ поворотъ и извлеченіе сдѣланы послѣ предварительнаго удаленія внутренностей. Двухъ больныхъ авторъ потерялъ отъ кровотеченія, при явленіяхъ гнилостнаго воспаленія брюшины, одна больная, повидимому, поправлялась, но погибла отъ гнилостнаго воспаленія брюшины послѣ вставанія съ постели; четвертая больная выздоровѣла, хотя выдѣленія изъ полового канала были съ запахомъ. Авторъ заключаетъ, что лѣченіе проникающихъ разрывовъ, при отсутствіи угрожающаго кровотеченія, должно быть выжидательнымъ; при угрожающемъ кровотеченіи можно совѣтовать чревосѣченіе. *Н. Какушкинъ.*

73. В. П. Демидовичъ.—Къ вопросу о вліяніи возраста и половой жизни на скорость всасыванія нѣкоторыхъ лѣкарственныхъ веществъ изъ желудка у здоровыхъ женщинъ. (Врачъ, 1895 г., № 10).

Изъ 73 изслѣдованныхъ авторомъ женщинъ 49 были взяты для выясненія вліянія возраста на всасываніе, 16—вліянія беременности и 8—вліянія мѣсячныхъ. Изъ лѣкарственныхъ веществъ испытывались іодистый калий и салицилово-кислый натръ. Оказалось, что возрастъ замѣтно вліяетъ на быстроту всасыванія: послѣднее быстрѣе совершается въ дѣтствѣ и медленнѣе въ старости. Быстрота всасыванія іодистаго калия достигаетъ наибольшей степени передъ наступленіемъ мѣсячныхъ и въ первые дни ихъ, затѣмъ быстрота къ концу мѣсячныхъ постепенно уменьшается;

послѣ мѣсячныхъ идетъ снова повышеніе быстроты всасыванія, которая, достигнувъ извѣстнаго предѣла, держится на немъ, давая незначительныя колебанія. Къ наступленію мѣсячныхъ быстрота снова повышается и т. д. Такихъ ежемѣсячныхъ колебаній въ быстротѣ всасыванія не наблюдается у дѣтей и старухъ. У беременныхъ лѣкарственные вещества всасываются изъ желудка быстрѣе, нежели у небеременныхъ. Возрастъ беременныхъ и скорость всасыванія обратно-пропорціональны другъ другу. По мѣрѣ приближенія къ концу беременности всасываніе ускоряется. У повторнобеременныхъ всасываніе идетъ скорѣе, чѣмъ у первобеременныхъ.

Н. Какушкинъ.

74. М. М. Мионовъ.—Текущіе вопросы по акушерству и гинекологіи въ 1893 г. (Журн. Медицины и Гигіены, 1894 г., № 2).

Авторъ сообщаетъ почерпнутыя имъ изъ литературы новѣйшія данныя по вопросу о воспалительныхъ заболѣваніяхъ придатковъ матки и объ ихъ лѣченіи (*Schauta, Terria, Hartmann, Martin, Gonlliond, Doyen*) и объ оперативномъ лѣченіи міомъ матки (*Gottschalk, Küstner, Chrobak, Lennaunder, Zweifel, Ommъ*).

Н. Какушкинъ.

75. Женщ.-врачъ Т. М. Красина.—Случай родовъ четверней. (Акушерка, 1895 г., № 6).

Женщина 35 лѣтъ, беременна въ 9-й разъ. Седьмые и восьмые роды были двойнями. Настоящая беременность окончилась преждевременно, на 8 мѣсяцѣ. Первый и четвертый плоды, женскаго пола, родились произвольно; второй и третій, мужскаго пола, извлечены за ножку. Плоды приблизительно семимѣсячнаго возраста. Трое жили по 18 часовъ, одинъ 25 часовъ. „Послѣдъ имѣлъ общую ворсистую оболочку, на которой по периферіи въ четырехъ мѣстахъ располагались отдѣльные, небольшіе послѣды, а центръ вористой оболочки остался свободнымъ, не занятымъ послѣдами“. Послѣродовой періодъ протекалъ безъ осложненій.

Н. Какушкинъ.

76. И. М. Львовъ.—Пороки сердца и беременность. (Еженедѣльникъ, 1895 г., №№ 9 и 10).

Значеніе пороковъ сердца для беременности оцѣнивается авторами различно. Одни (*Winckel, Fehling*) отрицаютъ вліяніе пороковъ на теченіе беременности, другіе (*Spiegelberg, Schröder, Лазаревичъ*) придаютъ имъ значеніе, третьи ставятъ даже пороки сердца противупоказаніемъ для заберемененія. Авторъ, на осно-