

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. Мироновъ.—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 осложнений.

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-

ваніи теоретическихъ соображеній и данныхъ нѣкоторыхъ изслѣдователей, приходитъ къ заключенію, что во время беременности нормально здоровое сердце гипертрофируется; правая половина его расширяется. При больномъ сердцѣ, если компенсація удовлетворительна, въ первую половину беременности послѣдняя не оказываетъ никакого вліянія на дѣятельность сердца. Во второй половинѣ беременности дѣятельность больного сердца должна непремѣнно разстраиваться. Разъ разстройства въ дѣятельности сердца во время беременности наступили, улучшенія въ этомъ отношеніи ожидать нельзя. Изъ пороковъ сердца для беременности наибольшее значеніе имѣютъ разстройства въ дѣятельности аортальныхъ клапановъ, влекущія за собой преждевременное прерываніе беременности и часто смерть въ первые дни послѣродоваго періода. При порокахъ венозныхъ клапановъ во время беременности опасны, конечно, всѣ моменты, стѣсняющіе кровообращеніе въ маломъ кругу.

Авторъ иллюстрируетъ сказанное описаніемъ собственныхъ наблюденій. Съ болѣзнями *v. mitralis* у него было 15 беременнхъ. Угрожающіе симптомы для жизни больной наступали въ этихъ случаяхъ во 2-мъ періодѣ родовъ, во время потугъ. При соотвѣтствующемъ лѣченіи нѣкоторые случаи протекали правильно. Такъ, авторъ для избѣжанія потугъ съ успѣхомъ извлекалъ плоды щипцами; въ нѣкоторыхъ случаяхъ благотворно дѣйствовалъ искусственный разрывъ пузыря. Угрожающія явленія во время беременности иногда съ успѣхомъ устранялись искусственнымъ прерываніемъ беременности. Надъ пороками аортальныхъ клапановъ у автора было 3 наблюденія, изъ которыхъ въ двухъ рѣзко выступило значеніе соотвѣтствующаго лѣченія разстройства въ дѣятельности сердца.

Заключенія автора таковы. Въ тяжелыхъ случаяхъ осложненія беременности пороками сердца нужно прерывать беременность искусственно. Въ прочихъ случаяхъ необходимо соотвѣтствующее лѣченіе (молоко, покой, кофеинъ и др. сердечныя средства). При порокахъ митральнаго клапана во время родовъ долженъ присутствовать врачъ. При порокахъ аортальныхъ клапановъ въ зоркомъ наблюденіи врача нуждается послѣродовой періодъ.

*Н. Какушкинъ.*