

77. Л. Н. Варнекъ.—Опытъ критической оцѣнки нѣкоторыхъ главныхъ современныхъ способовъ фибротоміи на основаніи собственныхъ 25 операцій. (Хирургическая Лѣтопись, 1895 г., кн. 2).

Наиболѣе употребительные способы въ настоящее время, фибротомія безъ образованія ножки, фибротомія съ внѣбрюшиннымъ укрѣпленіемъ ножки и съ внутрибрюшинномъ уходомъ за ней, испытаны авторомъ въ его случаяхъ. Безъ образованія ножки авторъ оперировалъ три раза (удаленіе опухолей, съ сохраненіемъ матки). Съ внѣбрюшиннымъ укрѣпленіемъ ножки авторъ сдѣлалъ 8 операцій, изъ которыхъ въ семи случаяхъ примѣнилъ способъ *Hegar'a* и въ одномъ способъ *Wölfler'a*. Во всѣхъ этихъ случаяхъ, за исключеніемъ одного, авторъ, не пришивалъ пристѣнной брюшины вокругъ ножки, а закладывалъ между культей и брюшинными стѣнками полоску іодоформной марли, которая удалялась вмѣстѣ со швами, на 9—10 дней. При этомъ культя каждый разъ прижигалась и густо обемпалась смѣсью дубильной съ салициловой кислотой. Въ случаяхъ съ внутрибрюшиннымъ уходомъ за культей авторъ, по *Schröder'u*, оперировалъ три раза, при чемъ потерялъ одну больную отъ послѣдовательнаго кровотеченія. По *Zweifel'ю* сдѣлано двѣ операціи, при которыхъ одна окончилась смертью вслѣдствіе послѣдовательнаго кровотеченія изъ культы, а другая—отъ паралича сердца. По *Leopold'u* авторъ сдѣлалъ семь операцій. Всѣ больные выздоровѣли, при чемъ 2 раза омертвѣвшая часть культы выдѣлилась наружу черезъ наружное маточное отверстіе, а однажды омертвѣвшая часть культы (со швами) выдѣлилась черезъ брюшной рубецъ. Оскопленіе примѣнено авторомъ въ двухъ случаяхъ, у одной безъ успѣха. Выводы автора таковы. Способъ *Hegar'a* долженъ практиковаться въ исключительныхъ случаяхъ, гдѣ нельзя примѣнить ни внутрибрюшиннаго укрѣпленія культы, ни вылущенія матки. Способы *Schröder'a* и *Zweifel'я* не примѣнимы. Способъ *Leopold'a* является наилучшимъ способомъ. Оскопленіе должно быть оставлено.

Н. Какучкинъ.

78. А. Е. Ягодинскій.—Патолого-анатомическія измѣненія головного мозга при послѣродовой эклампсiи. (Врачъ, 1895 г., № 10).

Авторъ изслѣдовалъ мозгъ въ 8 случаяхъ послѣродовой эклампсiи. При изслѣдованіи мозга въ свѣжемъ видѣ авторъ убѣдился въ бѣлковомъ и жировомъ перерожденіяхъ нервныхъ клѣточекъ. При этомъ въ нѣкоторыхъ клѣточкахъ дѣло доходитъ до полнаго

ихъ омертвенія, выражающагося потерей хроматина ядра. При изслѣдованіи срѣзовъ изъ мозга, оплотненнаго въ мюллеровской жидкости и спиртѣ, наблюдается, какъ въ мозговой корѣ, такъ и въ узлахъ мозга, перерожденіе нервныхъ клѣточекъ, бѣлковое и жировое, доходящее до полного омертвѣнія. Кромѣ того, наблюдается и вакуолярное перерожденіе нервныхъ клѣточекъ. Въ окружности сосудовъ имѣются кровоизліянія. На срѣзахъ изъ уплотненнаго мозга авторъ наблюдалъ также рѣзкое размноженіе клѣточекъ нейроглии, какъ въ мѣстахъ обычнаго расположенія послѣдней, такъ и въ сумкахъ гангліозныхъ клѣтокъ. Рядомъ съ этимъ явленіемъ констатировано выхожденіе бѣлыхъ кровяныхъ тѣлецъ изъ кровеносныхъ сосудовъ. Послѣднее обстоятельство, въ связи съ размноженіемъ клѣточекъ нейроглии, заставляетъ автора допустить здѣсь острое воспаленіе ткани головного мозга съ исходомъ въ омертвѣніе нервныхъ клѣточекъ.

Н. Какушкинъ.

79. М. А. Штраухъ.—Три параллельные случая **внѣматочной беременности.** (Медиц. Обозр., 1895 г., № 6).

1-й случай. 21 года, нерожавшая. Крови отсутствовали 1½ мѣсяца. Внезапный упадокъ силъ, боли въ животѣ, блѣдность покрововъ, рвота, вздутіе живота. Черезъ 34¼ часа чревосѣченіе. Обнаружено кровоизліяніе въ брюшную полость. На правой трубѣ опухоль съ гредкій орѣхъ. Эта опухоль при извлеченіи оторвалась и лопнула, при чемъ произошелъ некровоточившій разрывъ трубы. Придатки (правые) перевязаны 4 лигатурами и опущены въ брюшную полость. Выздоровленіе. *2-й случай.* 27 лѣтъ, рожавшая. Крови опоздали на 2 недѣли. Во время совокупленія боли въ животѣ и обморокъ. На мѣстѣ правой трубы опухоль съ яблоко. Распознавъ разрывъ трубы съ кровоизліяніемъ въ брюшную полость. На чревосѣченіе согласія не получено. Больная поправляется, но трубная беременность не остановилась въ своемъ развитіи. *3-й случай.* 25 лѣтъ, рожавшая. Крови отсутствовали 2 мѣсяца, затѣмъ было кровотеченіе и выходили кусочки яичевой оболочки. Константировано: малокровіе, вздутіе живота, резистентность лѣваго свода, рвота. Распознавъ разрывъ трубы и ввиду хорошаго общаго состоянія рѣшено подождать съ операціей. На другой день больная, вдругъ вскрикнувъ, умерла при явленіяхъ внутренняго кровотеченія.

Авторъ самымъ рациональнымъ вмѣшательствомъ при разрывѣ беременной трубы считаетъ чревосѣченіе, къ которому слѣдуетъ прибѣгать при первомъ приступѣ. Онъ совѣтуетъ при этомъ перевязывать трубу, не отрѣзывая ея, во избѣжаніе соскальзыванія