

черезъ другой край свища конецъ этой катгутовой нити обратно въ пузырь,—черезъ противоположный край свища проводилась со стороны пузыря шелковая нить и, выведенная черезъ влагалище наружу, связывалась узломъ съ ранѣ проведенной катгутовой нитью; послѣдняя затѣмъ за шелковую нить продергивалась въ полость пузыря и связывалась съ противоположнымъ своимъ концомъ. Въ мочеиспускательный каналъ былъ введенъ катетеръ à demeure, а въ нижній уголъ пузырьной раны—дренажъ. Зарощеніе свища, за исключеніемъ ничтожнаго точечнаго пространства въ области мочеиспускательнаго канала, произошло быстро; нормальная дѣятельность пузыря и канала возстановились.

На основаніи своего случая и девяти другихъ (*Trendelenburg, Baum, Bardenhauer, Leopold, Mac Gill*), давшихъ въ общемъ семь вполне успѣшныхъ исходовъ, авторъ высказывается за испытанный имъ способъ въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ доступъ къ свищу со стороны влагалища очень труденъ и гдѣ свищъ, вслѣдствіе рубцовыхъ измѣненій, отличается своею неподвижностью.

Н. Какушкинъ.

89. **Ledrain.**—**Accouchement par le siège. Pieds bots. Spina bifida. Hydrocéphalie.** (*Le Progrès médical*, 1894 г., № 40). Роды при ягодичномъ предлежаніи. Плодъ съ искривленными ногами, съ расщепленіемъ позвоночника и съ водянкой головы.

У первородящей, 19 лѣтъ, (беременна на 8 мѣсяцѣ) опухоль въ верхнемъ отдѣлѣ позвоночника плода, представила препятствіе для выхожденія послѣдняго, при чемъ замѣчено, что эта опухоль увеличивается при каждомъ сокращеніи матки. Явилась мысль, что содержимое ея имѣетъ связь съ таковымъ же полости черепа. Позвоночниковая опухоль была вскрыта, при чемъ по мѣрѣ истеченія жидкости уменьшался объемъ и головки. Это дало возможность благополучно кончить роды.

Н. Какушкинъ.

90. **M. Oui.**—**Insertion vicieuse du placenta sans rupture préalable des membranes. Emploi du ballon de Champetier de Ribes.** (*La Presse médicale*, 1894 г., 3 novembre). Примѣненіе баллона *Champetier de Ribes*'а при предлежаніи послѣда.

При кровотеченіяхъ, вслѣдствіе предлежанія послѣда, оказывается очень удобнымъ баллонъ *Champetier de Ribes*'а, предложенный авторомъ первоначально для вызванія искусственныхъ преждевременныхъ родовъ. При мало открытомъ зѣвѣ, когда оболочки еще цѣлы, онъ легко вводится въ матку и, наполненный жид-

костью, моментально останавливаетъ кровотеченіе. Благодаря его присутствію, раскрытіе зѣва совершается очень быстро, и тогда, удаливъ его, разрываютъ оболочки и оканчиваютъ роды тѣмъ или инымъ способомъ. Въ одномъ случаѣ *Varnier* и въ двухъ— авторъ примѣнили этотъ баллонъ съ успѣхомъ. *Н. Какушкинъ.*

91. **Boissard.**—*Les vomissements chez les femmes enceintes.* (La Semaine médicale, 1895 г., № 1). **Рвота у беременныхъ.**

На тысячу госпитальныхъ беременныхъ авторъ наблюдалъ неукротимую рвоту одинъ разъ, между тѣмъ какъ среди меньшаго числа беременныхъ изъ частной практики (болѣе обеспеченнаго класса) это заболѣваніе встрѣтилось автору три раза. Это даетъ поводъ ему заключить, что неукротимая рвота беременныхъ есть одно изъ проявленій нервной слабости, истеріи. Другою причиною неукротимой рвоты беременныхъ авторъ считаетъ болѣзненную раздражительность матки, проявляющуюся подѣ влияніемъ растяженія ея полости растущимъ яйцомъ и подѣ влияніемъ періодическихъ сокращеній маточныхъ стѣнокъ. Въ пользу умѣстности послѣдней причины говорить то обстоятельство, что неукротимая рвота развивается не ранѣе третьяго мѣсяца беременности и не наблюдается къ концу беременности, когда маточная стѣнка успѣваетъ привыкнуть къ раздраженію отъ присутствія плоднаго яйца. Къ неукротимой рвотѣ пuerперальной авторъ относитъ только такую, которая всецѣло зависитъ отъ вліяній со стороны полового аппарата и при томъ влечетъ за собой рѣзкія общія явленія упадка питанія. Всѣ другія формы рвоты, наблюдаемыя у беременныхъ и зависящія или отъ мѣстныхъ разстройствъ пищеварительнаго аппарата, или отъ рефлекторныхъ вліяній со стороны другихъ, не половыхъ, органовъ, авторъ къ пuerперальной рвотѣ не причисляетъ. Кромѣ общаго упадка питанія симптомами неукротимой рвоты авторъ называетъ: учащеніе пульса до 120—130 ударовъ въ минуту и появленіе бѣлка въ мочѣ. Лѣченіе его направлено на нервную систему (ванны, пульверизація позвоночнаго столба эфиромъ, ледъ на позвоночникъ, насильственный сонъ) и на матку (исправленіе положенія, бромъ и хлораль въ клистирахъ, насильственное расширеніе канала шейки). Какъ вспомогательное средство, авторъ хвалитъ промываніе желудка. Искусственный выкидышъ представляетъ *ultimum refugium*, но къ нему, по мнѣнію автора, приходится прибѣгать рѣдко.

Н. Какушкинъ.