13 мѣсяцевъ до поступленія въ больницу, куда она обратилась, вслѣдствіе болей въ животѣ, разстройства мочеиспусканія и запоровъ.

Въ животѣ ощупывалась опухоль, достигавшая до пупка; по твердости нѣкоторые врачи приняли опухоль за фиброидъ. При изслѣдованіи черезъ влагалище получалось впечатлѣніе тѣстоватости отечнаго фиброида; зѣвъ и шейка не прощупывались. Нижній отрѣзокъ опухоли отстоялъ отъ входа рукава на три дюйма; верхняя часть рукава была выполнена опухолью такъ, что палецъ съ трудомъ проходилъ между нею и сводами. Кромѣ упомянутаго діагноза, другіе гинекологи высказались за фиброзную кисту, за кровонакопленіе въ маткѣ (hamatometra). D-r *Senn* ощупалъ въ одной точкѣ неясную флюктуацію и, основываясь на отсутствіи шейки и зѣва матки, установилъ діагнозъ: pyometra и подтвердилъ его пробной пункціей.

На другой день подъ анестезіей выпустили гной изъ матки посредствомъ ножа-термокаутера, дабы избѣжать кровотеченія и дабы струпъ на мѣстѣ прорѣза воспрепятствовалъ быстрому зарощенію послѣдняго. Гноя вышло около кварты; матка промыта борнымъ растворомъ и въ нее введена дренажная трубка 6 дюймовъ длины и $^1/_2$ дюйма въ діаметрѣ и укрѣплена іодоформнымъ тампономъ. Длина матки оказалась 10 дюймовъ. Перевязка и промывка матки производилась ежедневно и по мѣрѣ сокращенія матки, трубка укарачивалась; кусокъ ея въ $^1/_2$ дюйма длиною оставленъ на долго въ разрѣзѣ и послѣ совершеннаго прекращенія выдѣленія гноя.

Пробною пункціей въ подобномъ случаѣ, если бы діагнозъ не оправдался, а оказалась бы твердая опухоль, мы не повредимъ больной, если только пункція произведена асептически. *М. Гинзбургъ.*

---

99. **Dr. Byron Robinson.—The Functions of the Omentum.** (American Journ. of Obstetrics and deseases of Women and Children, 94, II, p. 223). **Отправленія сальника.**

По поводу заявленія д-ра *Ross*, что собаки рѣдко заболѣваютъ воспаленіемъ брюшины, *Robinson* сообщаетъ, что онъ произвелъ болѣе *200 опытовъ надъ брюшиною собакъ*. При его первыхъ опытахъ много собакъ погибло отъ перитонита; когда онъ началъ соблюдать большую чистоту, потеря собакъ стала незначительною. *Robinson* увѣряетъ, что брюшина собакъ и людей совершенно одинаково относятся къ переносу заразы на нее и что, онъ, произведя 200 посмертныхъ вскрытій собакъ, наблюдалъ у большинства изъ нихъ разныя формы перитонита.

Сальнику собакъ свойственна та же роль, что сальнику человѣка, а именно: а) *онъ предупреждаетъ зараженіе. R.* наблюдалъ какъ сальникъ плотно обхватывалъ и прикрывалъ пулевыя отверстія кишекъ; случайно попавшія на брюшныя органы заражающія вещества, сальникъ локализируетъ, плотно облегая ихъ и не допуская ихъ распространяться дальше, гдѣ бы они не находились: на червеобразномъ отросткѣ, на фимбріяхъ Фаллопіевой трубы, на изгибахъ кишекъ или у мѣста прободенія; b) сальникъ предупреждаетъ приращеніе кишекъ къ стѣнкамъ брюшины. *Когда R. не укладывалъ сальника надлежащимъ образомъ, то при посмертномъ вскрытіи R. находилъ болѣе или менѣе обширныя приращенія кишекъ къ брюшнымъ стѣнкамъ*; с) сальникъ облегчаетъ движенія кишекъ.

Развитіе брюшины (количество ея складокъ, переходовъ съ одного органа на другой и т. п.), проще у болѣе развитыхъ породъ животныхъ; наименѣе развита она у человѣка. Брюшина собакъ богата складками; тоже—у лошади, коровы и свиньи. У обезьянъ брюшина укорочена.

Причина неодинаковой воспріимчивости разныхъ животныхъ къ переносу на ихъ брюшину тѣхъ или другихъ микробовъ, до сихъ поръ не выяснена: однѣ животныя переносятъ безнаказанно прививки, отъ которыхъ другія породы быстро погибаютъ. *Baker* (проф. Ветеринарной коллегіи въ Чикаго), сообщилъ автору, что брюшина лошади въ 10 разъ воспріимчивѣе ко всякимъ прививкамъ, чѣмъ коровы; у лошади брюшина очень богата сосудами. Отчасти это доказывается слѣдующимъ. Холощеніе животныхъ (самокъ) переносится легко свиньею, труднѣе коровой, и почти безусловно смертельно для лошади. *М. Гинзбургъ.*

---

Редакторы: { **Д. Оттъ.**
**Л. Личкусъ.**