

# РЕФЕРАТЫ.

## Обзоръ акушерско-гинекологической литературы:

### а) Русской.

137. Л. М. Цвибаевъ.—**Къ лѣченію задержки послѣда при выкидышахъ.** (Проток. Импер. Кавказск. Мед. Общ., 1895 года, 16 февраля).

Описано три случая: 1) Многорожавшая, 28 лѣтъ. Выкидышь на 4 мѣсяцѣ беременности, при воспаленіи легкаго, послѣ тряской ѣзды. Послѣдъ съ трудомъ отдѣленъ на другой день. Небольшой кусокъ его не могъ быть отдѣленъ ни пальцами, ни ложкой; онъ выдѣлился при промываніи матки на 5 день. При явленіяхъ эндометрита смерть на 20 день. 2) Многорожавшая, 23 лѣтъ. Привычный выкидышь на четвертомъ мѣсяцѣ. Черезъ 36 часовъ отдѣленъ послѣдъ, оказавшійся крѣпко соединеннымъ съ задней стѣнкой матки. Кусокъ послѣда не могъ быть отдѣленъ и оставленъ въ маткѣ. Больная поправилась. 3) У предыдущей больной снова (трехмѣсячный) выкидышь, продолжавшійся нѣсколько дней. Задержка послѣда. Попытокъ къ отдѣленію не дѣлалось. Влагалище и шейка плотно затампонированы іодоформной марлей. Затѣмъ чрезъ нѣсколько дней послѣдъ, за исключеніемъ маленькаго куска, выдѣленъ рукой. Остатокъ послѣда выдѣленъ пальцами въ одинъ изъ слѣдующихъ дней. Больная лихорадила и выздоровѣла. Авторъ заключаетъ, что плотная тампонація матки іодоформной марлей при выкидышѣ очень рациональное средство. Нѣтъ надобности при задержкѣ послѣда при выкидышѣ спѣшить съ извлеченіемъ его. Манипуляціи въ полости матки при выкидышѣ безопасны, если онѣ происходятъ совмѣстно

съ тщательной промывкой полости 3% карболовымъ растворомъ. Послѣдній не такъ легко, повидимому, вызываетъ отравленія.

*Н. Какушкинъ.*

138. **А. А. Муратовъ.**—Къ вопросу о пересадкѣ саркомы на здоровыя части тѣла у той-же самой больной. (Еженедѣльникъ, 1895 г., № 15).

Случаи самозараженія ракомъ описаны *Sippel* емъ. Авторъ описываетъ случай самозараженія саркомой. Портниха, 14 лѣтъ; жалобы на сильныя постоянныя боли внизу живота. Распознано новообразование обѣихъ Фаллопиевыхъ трубъ, или яичниковъ, вѣроятно, саркоматознаго характера. Чревосѣченіе показало, что опухоль, обширно срощенная съ окружающими органами, принадлежитъ правымъ придаткомъ. При отдѣленіи ея, часть кловатовато-гнойнаго содержимаго ея излилась въ брюшную полость. Опухоль удалена вся и, тщательно обслѣдованная, оказалась кругло-крупно-клеточковой саркомой, содержащей мѣстами участки веретенообразныхъ клетокъ. Послѣ операции больная лихорадила. На 9 день сняты швы. На 11 день замѣченъ на мѣстѣ выкола верхняго брюшнаго шва красный бугорокъ съ горошину; въ брюшной полости, на мѣстѣ удаленной опухоли, опухоль съ апельсинъ. На мѣстѣ выкола сосѣдняго съ первымъ шва появился затѣмъ также бугорокъ. И бугорки, и опухоль въ брюшной полости быстро росли и свели въ скоромъ времени больную въ могилу. Строеніе опухоли брюшныхъ стѣнокъ было тождественное съ строеніемъ удаленной опухоли. По мнѣнію автора, прививка саркомы здѣсь совершалась на мѣстѣ выколовъ, благодаря тому, что игла, проходя черезъ брюшную полость, захватывала съ собой саркоматозныя частицы.

*Н. Какушкинъ.*

139. **В. В. Лезинъ.**—Два случая лоннаго хрящеразсѣченія въ земской практикѣ. (Врачъ, 1895 г., № 16).

Авторъ относится къ операци лоносѣченія съ нѣкоторымъ увлеченіемъ и высказываетъ пожеланіе, чтобы земскіе врачи способствовали распространенію этой операци въ Россіи. Его случаи слѣдующіе: 1) Первородящая, 24 лѣтъ. Рахитическій тазъ съ діагональной конъюгатой въ 10 см. Роды начались. Головка вколочена во входъ. Водъ нѣтъ. Схватки частыя. Сагиттальный разрѣзъ въ области лона; у основанія похотника перевязана одна артерія. Разсѣченіе хряща обычнымъ путемъ. При извлеченіи головки щипцами (живой плодъ) концы костей разошлись