

на 6 снтм. Количество потерянной крови = 5—6 ложкамъ. Швы не накладывались, только тазъ былъ стянуть крахмально-марлевой повязкой. Кости прочно срослись черезъ два мѣсяца. 2) Шестиродящая, 32 лѣтъ. 4-е и 5-е роды окончены прободеніемъ головки живого плода. Тазъ общесъуженный. Диагональная конъюгата 11 снтм. Косое положеніе плода, большая головка. Лоноразсѣченіе, какъ въ первомъ случаѣ; кровотеченія 2—3 ложки. Поворотъ на ножку и извлеченіе живого плода. Швы не накладывались. Кости прочно срослись на 44 день послѣ операціи. *Н. Какушкинъ.*

140. **О. А. Рѣзниковъ.**—Четырехлѣтнее задержаніе въ маткѣ скелета плода, умершаго на 7-мъ мѣсяцѣ беременности. (Южно-Русская медицинская газета, 1895 г., № 12).

Крестьянка 35 лѣтъ, родила дважды. Четыре года назадъ она, будучи беременной, перенесла какую-то горячечную болѣзнь, спустя нѣкоторое время послѣ которой у нея началъ изъ половыхъ органовъ выдѣляться гной, а затѣмъ и косточки, что продолжается въ теченіе всѣхъ этихъ четырехъ лѣтъ. Больная—истощена, временами лихорадитъ. Дно матки пальца на 4—5 выше лобка; матка въ перегибѣ назадъ, подвижна; при давленіи на нее въ ней ощущается хрустъ. Придатки и околоматочныя пространства здоровы. Выдѣленія очень вонючи. Каналь шейки расширенъ сначала расширителями *Hegar*'а, а затѣмъ ламинаріей, до ширины пальца. Кости, оказавшіяся распавшимися въ своихъ сочлененіяхъ, и полуразрушенными, удалены пальцемъ. Послѣ очистки полости матки дѣлались ежедневныя промыванія ея 2% растворомъ карболовой кислоты. Больная черезъ 5 дней встала съ постели, вполнѣ поправившись. Авторъ допускаетъ, что здѣсь было поперечное положеніе плода, которое и помѣшало выходу мертвого плода въ свое время. *Н. Какушкинъ.*

141. **Ф. А. Стефанисъ.**—Случай двойственнаго уродства. (Университетскія Извѣстія, Кіевъ, 1895 г. № 3).

У многорожавшей молдаванки, 30 лѣтъ, родился ребенокъ съ двумя головками, двумя совершенно обособленными шейками, общимъ туловищемъ, съ двойными наружными мужскими половыми органами, съ четырьмя верхними и двумя нижними конечностями, слѣдовательно, уродъ, который долженъ быть названъ *dicerphalus tetrabrachius masculinus*. Роды продолжались 15 часовъ. Послѣ произвольнаго высвобожденія одной головки и одной ручки

пришлось отрѣзать высвободившуюся головку съ обѣими ручками соотвѣтствующей стороны и одну изъ ручекъ противоположной стороны и затѣмъ сдѣлать поворотъ на ножку съ послѣдующимъ извлеченіемъ. Въ статьѣ авторъ даетъ очень подробное описаніе строенія тѣла этого уroda. Заслуживаетъ вниманія почти полная раздвоенность скелета туловища и внутреннихъ дыхательныхъ и пищеварительныхъ органовъ (за исключеніемъ печени).

Н. Какущинъ.

142. С. Войно.—Отчетъ о хирургической дѣятельности лѣчебницы С. В. Топурія въ гор. Кутаисѣ съ 1 мая 1890 по 1 мая 1894 года. Спб. 1895.

Эта лѣчебница подаетъ помощь и гинекологическимъ больнымъ. За отчетное время въ ея амбулаторіи было сдѣлано 717 операций и въ томъ числѣ гинекологическихъ 17 (discisio coli uteri 2, excisio condylomatium 11, удаленіе полипа шейки 3 и удаленіе рака шейки 1). На 457 стационарныхъ больныхъ за отчетное время гинекологическихъ мы насчитали 46 (hymen imperforatus 1, stenosis ostii uteri 17, hypertrophia colli uteri 1, prolapsus uteri et vaginae 2, ruptura colli uteri 2, fistula vesico-vaginalis 5, polypus uteri 3, fibromyoma uteri 2, epithelioma uteri 1, carcinoma colli uteri 1, кисты яичниковъ 3, abortus 1, carcinoma mammae 3, adenoma mammae 4). Во всѣхъ этихъ случаяхъ операція была произведена 38 разъ, въ томъ числѣ чревосѣченіе, для удаленія кистъ яичниковъ, сдѣлано два раза; удалена одна большая подслизистая фиброміома; вылущена опухоль изъ грудной железы въ 5 случаяхъ.

Н. Какущинъ.

143. В. А. Петровъ.—Случай *hydrosalpingitis*, симулировавшій *внѣматочную беременность*. (Отд. отт. изъ Трудовъ Физико-Медиц. Общ. въ Саратовѣ, за 1894 г.).

Больная 37 лѣтъ. 3 мѣсяца назадъ со стороны половыхъ органовъ была здорова; явилась къ автору съ опухолью, равномерно эластическою, овальной формы, неболѣзненной, на 2 пальца не доходящею до пупка; справа отъ опухоли неувеличенная матка. Нагрубшія груди, выдѣляющія молозиво, окраска околососкового кружка и слизистой входа во влагалище—соотвѣтствовали обычнымъ признакамъ беременности. Черезъ нѣкоторое время отмѣчено: остановка роста опухоли, обратное развитіе грудей, нагноительная лихорадка. Это дало поводъ подозрѣвать смерть плода и начавшееся его распаденіе. Въ анамнезѣ больная указывала на дви-