

тельный каналъ отдавленъ кзади. Разсѣченъ сверху внизъ хрящъ и lig. arcuatum. Кости разошлись на 1,5 снтм., а при извлеченіи плода щипцами—на 5 снтм. Ребенокъ живой. Надкостница сшита тремя шелковыми швами, затѣмъ вторымъ этажемъ кожа и мягкія ткани. Нижний уголъ раны затампонированъ іодоформной марлею. Вокругъ таза ватно-марлево-холщевая повязка. Prima intentio. Черезъ 4 недѣли послѣ операціи, больная стала ходить, будучи совершенно здоровой. Авторъ сознается, что операція донорасѣченія произвела на него пріятное впечатлѣніе. По его мнѣнію, она изгонитъ совершенно кесарское сѣченіе при относительномъ показаніи.

Н. Какушкинъ.

146. **В. А. Петровъ.**—Случай полного разрыва матки во время родовъ съ исходомъ въ выздоровленіе. (Отд. отг. изъ Трудовъ Физико-Медицинскаго Общества въ Саратовѣ, за 1893—1894 г.),

Авторъ указываетъ на отсутствіе въ нѣкоторыхъ случаяхъ разрывовъ матки такихъ припадковъ, которые обыкновенно считаются кардинальными. Въ его случаѣ, у второродящей, 37 лѣтъ, (первые роды 10 лѣтъ назадъ), срочные роды протекали съ слабыми болями, поступательное движеніе предлежащей части (головки), шло довольно быстро и легко; кольцо сокращенія выражено не было. Первый признакъ наступившаго разрыва матки выразился въ общемъ упадкѣ силъ; потомъ замѣтили, что схватки совершенно прекратились. Предлежащая часть отошла вверхъ. Сдѣланъ поворотъ на ножки и извлеченіе послѣдующей головки щипцами. Послѣдъ извлеченъ изъ брюшной полости. Разрывъ—въ нижнемъ сегментѣ задней стѣнки матки, поперечный. Матка затампонирована іодоформной марлею. Тампонъ удаленъ на четвертыя сутки; затѣмъ дѣлались промыванія матки. Послѣ операціи, больная перенесла мѣстный перитонитъ. Выписалась здоровой на 30 день.

Н. Какушкинъ.

147. **Г. И. Лебедевъ.**—О лѣченіи гоноррейныхъ страданій придатковъ матки и тазовой брюшины внутриматочными впрыскиваніями спиртоваго раствора алюмола въ смѣси съ іодовою настойкой. (Томскъ, 1895 г.).

Въ противоположность *Sänger*'у, авторъ заявляетъ, что лѣчить гоноррею у женщинъ нужно энергично въ остромъ періодѣ болѣзни, не ограничиваясь однимъ абсолютнымъ покоемъ больной въ постели. Это лѣченіе должно быть направлено на внутреннюю поверхность матки, играющую важную роль въ дѣлѣ воспріятія и распространенія перелойной заразы. Изъ массы средствъ, под-

ходящихъ для такого лѣченія, авторъ выбралъ алюмооль, въ виду его свойства, не разрушая тканей, глубоко проникать въ толщу ихъ. Онь примѣнялъ его въ слѣдующей смѣси: *alumnol* 2,5 + *spir. vini rectificatissimi* 25,0 + *tinct. jodi* 25,0. Введеніе этой смѣси въ полость матки дѣлалось помощью Брауновской спринцовки, иногда съ предварительнымъ расширеніемъ канала шейки. Смѣсь подогрѣвалась до 28°. Авторъ описываетъ пять случаевъ успѣшнаго примѣненія этого средства. Всѣ случаи съ острыми или обострившимися явленіями: болями, бѣлями (гонококки), выпотомъ въ около маточныхъ пространствахъ, и въ одномъ случаѣ съ опредѣленной этиологіей. Одна больная лѣчилась аббулаторно. Лѣченіе продолжалось отъ одной недѣли до двухъ мѣсяцевъ. Одной больной было сдѣлано всего 24 впрыскиванія. Выводы автора: впрыскиванія алюмоола сокращаютъ теченіе остраго воспалительнаго стадія болѣзни, понижаютъ температуру тѣла и ослабляютъ боли; всасываніе выпотовъ ускоряется, явленія эндометрита ослабляются, при чемъ гнойный секретъ становится слизистымъ.

Н. Какуткинъ.

148. **В. А. Петровъ.**—**Случай фиброміомы.** (Отд. отт. изъ Трудовъ Физико-Медиц. Общ. въ Саратовѣ, за 1894 г.).

Крестьянка 27 лѣтъ, больна два года, жалуется на растущую опухоль. Послѣдняя, съ голову взрослога, принадлежитъ тѣлу и дну матки, вполне подвижна. Сдѣлано надвлагалищное отсѣченіе матки съ придатками съ помощью жгута. Ампутаціонный разрѣзь пришелся на верхнюю часть полости матки. Полость прижжена 10% растворомъ карболовой кислоты. На вульву наложены три яруса швовъ: два на мышцы и одинъ на брюшину. Сѣмянные артеріи перевязаны отдѣльно. Послѣоперационное время прошло гладко.

Н. Какуткинъ.

149. **М. К. Гайрабетовъ.**—**Случай полного отсутствія матки.**—(Медиц. Обозр., 1895 г., № 13).

Замужняя и бездѣтная. Мѣсячныхъ ни разу не имѣла, но разъ въ мѣсяцъ обычное у нея шелушеніе надкожицы всего тѣла усиливалось, причемъ болѣла голова въ теченіи 3—4 дней. Половые сношенія всегда были безразличны. Наружные половые органы безъ особенныхъ отклоненій. Влагалище длиной около 1½ вершковъ. Въ сводѣ его прощупывается бугорокъ съ горошину. Внутреннихъ половыхъ органовъ нѣтъ. Больная умерла отъ бугорчатки легкихъ и при вскрытіи ея трупа прижизненное