

РЕФЕРАТЫ.

Обзоръ англійской акушерско-гинекологической литературы:

182. Dr. Frank A. Nyulasy (Melbourne).—Notes on the Removal from the Abdomen of a foreign Body introduced through the Uterus.—(The Australasian medical gazette, 24 April 1897, p. 169).—Извлечение вязального крючка изъ полости живота, введеннаго въ нее черезъ матку.

20-лѣтняя многороженица, при наступленіи новой беременности, произвела у себя выкидышъ слѣдующимъ образомъ. Стоя на корточкахъ, она ввела себѣ въ половые органы костяной вязальный крючекъ. Послѣдній прошелъ вверхъ довольно глубоко, безъ боли; нижній кусокъ его, торчавшій изъ маточной шейки, по разсказу беременной, былъ не длиннѣе дюйма. По окончаніи этой операціи, беременная легла въ постель и заснула; проснувшись, она захотѣла вынуть крючекъ изъ матки, но вытащила только нижнюю часть его, остальная часть его осталась въ маткѣ. Утромъ у беременной появились боли и не много крови; опасаясь дурныхъ послѣдствій, больная отправилась въ больницу, сообщивъ д-ру *Nyulasy* вышеописанную исторію и показавъ ему отломавшуюся часть крючка. *N.* выскоблилъ матку, подъ хлороформомъ; во время хлороформированія помощникъ, низдавливавшій матку, ощущалъ въ животѣ длинное, тонкое тѣло, похожее на крючекъ, но появившаяся рвота заставила *N.* отказаться отъ продолженія операціи. На 6-й день *N.* вновь ощущалъ въ животѣ больной крючекъ, но отложилъ операцію для извлечения его до полного выздоровленія пациентки. На 15-й день *N.* приступилъ къ отыскиванію крючка; *N.* вскрылъ передній

сводъ влагалища, но извлеченіе крючка этимъ путемъ оказалось неудобнымъ, вслѣдствіе толщины слоя тканей, покрывавшихъ нижній конецъ крючка; тогда *N.* вскрылъ животъ; крючекъ лежалъ на тонкихъ кишкахъ, покрытый сальникомъ, сросшійся съ подлежащими тканями, соотвѣтственно нижнимъ $\frac{2}{3}$ протяженія крючка; вскрывъ сальникъ у верхушки крючка, *N.* извлекъ его. Рану зашили 3 этажнымъ швомъ; выздоровленіе наступило гладкое.

При осмотрѣ извлеченныхъ частей крючка оказалось, что обѣ части были только склеены; весь крючекъ имѣлъ 5 дюймовъ длины, верхняя часть его— $3\frac{1}{2}$ дюйма. Этотъ случай еще разъ доказываетъ, какъ легко переносятся иногда прободенія матки инструментами.

М. Гинзбургъ.

183. **Dr. I. E. Andrew** (Hamthorn—Melbourne).—**A Case of Ectopic gestation.**—(The Australasian medical gazette, 20 May 1897, p. 229).—**Внѣматочная беременность (съ летальнымъ исходомъ).**

Интересъ этого случая состоитъ въ опубликованіи неудачнаго, смертельнаго исхода, происшедшаго на операционномъ столѣ. Беременность была 8—9 недѣльнаго срока, трубная; разрывъ произошелъ утромъ; операція, по консиліуму, была отложена до другого дня—и этому-то промедленію авторъ приписываетъ причину смерти, напоирая на то, что въ подобныхъ случаяхъ не слѣдуетъ откладывать операціи, а производить ее возможно быстрѣ послѣ происшедшаго разрыва беременной трубы.

М. Гинзбургъ.

184. **Dr. Ed. Ayers, Coë etc.**—**Symphysiotomy.**—(New-York Academie of medecine section in obstetrics and gynaecology. Meeting of Mai 27, 1897, p. New-York Medical journal, June 26, 1897 p. 877).—**Симфизеотомія.**

Ayers произвелъ за послѣдніе 2 года 8 симфизеотомій, изъ нихъ 7 съ благопріятнымъ, 1 съ смертельнымъ исходами. По его наблюденіямъ, симфизеотомія даетъ смертность въ 10% для матерей и вдвое большую смертность дѣтей; по этому онъ преждевременные роды предпочитаетъ лоносѣченію и высказывается за предоставленіе выбора между тою и другою операціей родственникамъ беременной. Въ случаѣ, окончившемся смертью, послѣдняя произошла отъ омертвѣнія рубца во влагалищѣ, даващаго кишечно-влагалищную фистулу и септическую пневмонію.