

на	7	день	—	22 ⁰ / ₁₀₀
"	8	"	—	24 ⁰ / ₁₀₀
"	9	"	—	14 ⁰ / ₁₀₀
"	10	"	—	6 ⁰ / ₁₀₀
позднѣе	"	"	—	6 ⁰ / ₁₀₀

Они смазывали пупочный остатокъ 4⁰/₁₀₀ карболовымъ вазелиномъ и ежедневно купали ребенка.

166. Dr. Farner.—**Къ казуистикѣ елѣфантіазиса (Ein Beitrag zur Kasuistik der Elephantiasis).**—(Ibid., № 17).

F. сообщаетъ случай елѣфантіазиса наружныхъ половыхъ органовъ, удаленной оперативнымъ путемъ. Изъ сопоставленія анамнестическихъ, клиническихъ и патолого-анатомическихъ данныхъ онъ приходитъ къ заключенію (въ противоположность общераспространенному взгляду), что причина этой болѣзни кроется въ повторныхъ раздраженіяхъ, ведущихъ къ хроническому воспаленію лимфатическихъ сосудовъ, а не въ первичномъ застоѣ лимфы.

167. Dr. Keilmann.—**Шулцевскія качанія при переломахъ ключицы.**—(Centr. f. Gyn., № 3, 1895 г.).

Авторъ приводитъ мнѣнія нѣкоторыхъ авторовъ, указывающихъ на непримѣнимость способа *Schultze*, для оживленія ребенка при переломахъ ключицы, тяжеломъ вѣсѣ ребенка и проч. *K.* присоединяется къ мнѣнію *Schultze*, что даже и при этихъ условіяхъ осторожныя, *lege artis* выполненныя качанія по *Schultze* не вредятъ ребенку, сопровождаясь обычнымъ быстрымъ устраненіемъ асфиксии. Два случая подобнаго рода подробно описываются имъ.

K. между прочимъ отмѣчаетъ признакъ, которымъ онъ руководствуется при оцѣнкѣ дѣятельности сердца плода, даже когда послѣдній большей своей частью находится въ маткѣ: сдавливая кожу ребенка, удаляютъ кровь изъ подлежащаго участка; если послѣдняя быстро наполняетъ сосуды (узнаютъ по окраскѣ) послѣ прекращенія давленія, то дѣятельность сердца удовлетворительна, если медленно—обратное заключеніе.

Строгановъ.

168. Dr. H. Peters.—**Инкарпѣрація удлиненой влагалищной части.**—(Centr. f. Gynaec., № 3, 1895 г.).

P. сообщаетъ рѣдкій случай инкарпѣраціи влагалищной части въ Брауновскомъ пессаріѣ. Роджавшая женщина, 41 году отъ роду, имѣла рѣзкое удлиненіе влагалищной части такъ, что наружный зѣвъ находился *in rima pudendorum*, передній влагалищ-

ный сводъ, занималъ свое нормальное положеніе, а задній стоялъ очень высоко. Длина влагалищной части 10 сант. Pars intermedia была также увеличена, какъ видно изъ вышеизложеннаго. Черезъ 10 дней послѣ вставленія пессарія больная снова обратилась къ врачу по поводу очень сильныхъ болей. Констатировано проникновеніе почти всей влагалищной части въ отверстіе пессарія и явленія невраваемого ущемленія. Ампутація. Выздоровленіе.

Строгановъ.

169. Dr A. Hink.—Клиническая судорога діафрагмы у плодовъ.—(С. f. Gynaec., № 5, 1895 г.).

На основаніи своихъ наблюденій авторъ приходитъ къ заключенію, что таковая дѣйствительно существуетъ. На 750 родовъ въ клиникѣ Брауна (Вѣна) онъ наблюдалъ эти явленія 7 разъ какъ у перво-, такъ и у многорождавшихъ. Изъ нихъ 3 раза во время родовъ и 4 въ теченіи послѣднихъ мѣсяцевъ беременности. Онъ подробно описываетъ одинъ случай подобнаго рода, въ которомъ во время родовъ онъ констатировалъ икоту плода представившаго черезъ 2 минуты по рожденіи картину типическаго singultus. При этомъ констатируютъ обыкновенно ритмическія вздрагиванія (черезъ 3—4 секунды) живота беременной, ощущаемыя рукой и сопровождающіяся особымъ ясно опредѣляемымъ тономъ,

170. Проф. Губаревъ.—О лѣченіи эклампсіи.—(С. f. Gynaec. № 5, 1895 г.).

6 случаевъ эклампсіи, наблюдавшихся въ клиникѣ проф. Губарева, всѣ окончились выздоровленіемъ. Онъ ставитъ это въ зависимость съ слѣдующимъ примѣненнымъ лѣченіемъ: наркотическія средства, главнымъ образомъ морфій въ среднихъ, но частыхъ дозахъ (0,015 подкожно до 6 разъ въ 24 час., смотря по количеству мочи), клистиры изъ хлорала и только во время операцій (inclus. катетеризація пузыря) легкой хлороформной наркозъ. Примѣненіе larga manu всѣхъ наружныхъ средствъ, возбуждающихъ дѣятельность кожи—постоянно теплыя влажныя обертыванія, только очень рѣдко теплыя ванны, многократныя въ теченіи сутокъ обтиранія смѣсью уксуса, спирта и соли, доступъ горячаго воздуха; гдѣ возможно—тщательное опорожненіе кишечника (Natr. et magnes. sulfur. aa).

Дѣятельность почекъ возбуждалась приемами молока, минеральныхъ водъ и въ особенности мѣстнымъ примѣненіемъ жара на почечную область, посредствомъ большаго, 4 угольнаго резино-