

четь за собою непомѣрное растяженіе задней стѣнки матки, которая одна должна изгнать ребенка; здѣсь, по *Newman*'у, важно правильное проведеніе родовъ; неразумное вмѣшательство часто влечетъ неблагопріятные исходы. На основаніи своихъ наблюденій и литературы этого вопроса, *Newman* дѣлаетъ слѣдующіе выводы:

1) Женщины послѣ *ventrofixatio* мало склонны къ беременности; изъ 808-и беременность наступила только у 56-и, изъ 7 оперированныхъ *Newman*омъ только у 2-хъ.

2) Беременность и роды обыкновенно проходятъ безъ осложненийъ.

3) Серьезное препятствіе къ родамъ появляется только тогда, когда дно или передняя стѣнка ущемляется ниже мѣста сшиванія съ брюшною стѣнкой.

4) *Ventrofixatio* не предрасполагаетъ къ выкидышамъ, а послѣ родовъ матка остается въ достигнутомъ операціей нормальномъ положеніи.

М. Гинзбургъ.

187. Dr. Robert W. Lovett.—*Spondylolisthesis, with the Description of a Case.*—(New-York medical Journal, 21 August 1897, p. 241).—**Спондилолистезъ.**

Случаи *Spondylolisthes*'а—очень важны, въ акушерскомъ отношеніи; такъ какъ происхожденіе ихъ у больныхъ обоихъ половъ одинаково, то я и реферирую слѣдующій случай, наблюдавшійся у молодого человѣка.

Юноша 18 лѣтъ, крѣпкаго сложенія, велъ за уздцы лошадь, запряженную въ вагонъ конно-желѣзной дороги, нагруженный 65-ю пудами товару. Лошадь, испугавшись чего-то, дернула въ сторону, проводникъ ея упалъ, лицомъ внизъ, при чемъ оба колеса вагона переѣхали черезъ его туловище, по поясничной области его тѣла. Когда юношу подняли, онъ жаловался на сильную боль въ спинѣ, не могъ ни стать на ноги, ни сѣсть. Онъ пролежалъ дома около недѣли, безъ врачебной помощи; затѣмъ началъ ходить на костыляхъ, чувствуя боли въ спинѣ и ногахъ.

Когда онъ обратился къ д-ру *Lovett*'у, больной хроمالъ, движенія были ограничены, вслѣдствіе боли въ поясничной области, а когда онъ лежалъ, то не могъ разогнуть колѣнъ; стоя, подавался туловищемъ впередъ и вправо. Измѣненій колѣннаго рефлекса, расстройства чувствительности въ ногахъ и стопѣ не было. Общій видъ страдальческій, какъ при нарывѣ въ тазу. Сзади позвоношныя кости рѣзко выдавались кзади, поясничная область направлена впередъ (*lordosis*), а все туловище укорочено. Очер-

таніе бедръ было такое, какъ при 2-хъ стороннемъ врожденномъ смѣщеніи ихъ, но трохантеры находились на Нелятоновской линіи. При ощупываніи—верхняя часть крестца находилась на своемъ мѣстѣ, поясничные отростки выступали больше нормальнаго кпереди. Диагнозъ: травматическая spondylolisthesis, боль отъ раздраженія межпозвоночныхъ сочлененій. Больному наложена повязка изъ липкаго пластыря съ производствомъ во время накладыванія ея противу-вытяженія, боли нѣсколько успокоились. Повязка мѣнялась каждые 2 мѣсяца, по истеченіи года боли прекратились, искривленіе стало менѣе болѣзненно, только при осмотрѣ сзади лѣвый подвздошный гребешокъ стоялъ выше праваго, сгибаніе туловища въ бокъ было еще не нормально, ходьба безболѣзненна.

Впервые эта болѣзнь была описана *Kilian*’омъ въ 1854 г., сообщившемъ о 4-хъ случаяхъ ея, изъ новѣйшихъ лучшее сочиненіе о ней принадлежитъ проф. *Neugebauer*’у изъ Варшавы, въ 1892 г., сообщившемъ о 101 случаѣ ея; д-ръ *Lovett* приводитъ 24 новые случаи, изъ нихъ только 2 у мужчинъ. Въ статьѣ *Lovett*’а приведены источники по этому вопросу, преимущественно новые и *лучшія изъ старыхъ сочиненій*. *М. Гинзбургъ*.

188. **Dr. Arch. Difon.**—**Cesarean section under Difficulties.**—(American J. of obst., 1897, VII, p. 200).—**Кесарское сѣченіе при неблагопріятныхъ условіяхъ (resp. опухоль въ тазу, дурная обстановка).**

Препятствіе къ родамъ состояло въ опухоли, выполнявшей своды и смѣщавшей плодъ вверхъ; зѣвъ ощупывался высоко позади лоннаго соединенія. Къ тому же *Difon* былъ вызванъ къ роженицѣ, на ферму, въ 7 миляхъ отъ города. *D.* предложилъ кесарское сѣченіе, произведенное имъ при помощи 3-хъ другихъ врачей ночью, при освѣщеніи операціоннаго поля керосиновой лампой, которую держала 1 негритянка. Разрѣзъ матки сдѣланъ былъ *in situ*, по невозможности вывести ее изъ брюшной раны, вслѣдствіе опухоли, оттѣснявшей матку высоко вверхъ; кровотеченіе было не очень значительно. Къ концу операціи оказался недостатокъ въ кипяченой водѣ, почему *D.* вытеръ полость брюшины стерильной марлей вмѣсто промывки ея. Первые 4 дня состояніе родильницы было прекрасно: температура нормальна, пульсъ не выше 84. На 5-й день: потрясающій ознобъ, жаръ (40,7°C.), швы брюшныхъ покрововъ разошлись, матка оказалась сращенной *per primam*. Промываніе брюшной полости и вторич-