

ретрофлексии матки шейка ее подымается очень далеко кверху; къ тому же разница въ твердости фиброида и матки, наполненной околоплодной жидкостью, что доступно на передней поверхности, через покровы живота, тоже поможет распознаванію. 3) Кисту яичника, опустившуюся въ полость малаго таза, при одновременной беременности въ маточной полости, можно узнать по бороздѣ между этими двумя тѣлами.

II. Женщина 32 л., поступила въ больницу „Union Hospital Newcastle-on-Tyne“, 5 апрѣля н. г., жалуюсь на сильныя боли въ животѣ. 2 недѣли уже страдала затрудненіемъ при мочеиспусканіи. Съ 1 апрѣля не могла вовсе опорожнить кишечника; послѣдніе 3 дня не могла мочиться, только по немногу моча выдѣлялась непроизвольно.

Животъ былъ очень растянутъ, перкуссіонный звукъ тупой, верхняя граница опухоли, имѣвшей видъ яичниковой кисты, дюйма на 2 выше пупка; обѣ ноги и vulva отечны. Pervaginam, увеличенное дно матки ощупывается въ Дугласовомъ пространствѣ, а шейка—вверху, позади лобка. Регуль не было 3 мѣсяца. Посредствомъ мягкаго эластическаго катетера *dr. W. Simpson* выпустилъ 196 унцъ темной вонючей мочи, послѣднія порціи ея были съ примѣсью гноя. По причинѣ упадка силъ больной попытка выправленія матки была отложена. 6-го марта больная выпустила произвольно 43 унца мочи, а 77 унцъ выпущены катетеромъ; матка выпрямилась. 7-го марта больная выпустила 72 унца и катетеромъ 14 унцъ мочи; слѣдующее 3 дня больная мочилась самопроизвольно, выдѣляя по 70, 80 и 60 унцъ въ день. 20 марта беременная отпущена домой здоровою. *М. Гинзбургъ.*

197. **Dr. David Ross.**—A case of dead Twin retained to full Time.—(Lancet, 7 mai, 1898, p. 1254).—**Беременность двойнями; смерть одного зародыша на 5-мъ мѣсяцѣ, донашивание обоихъ плодовъ и роды въ срокъ.**

У женщины, дважды разрѣшившейся двойнями, новая беременность протекала первые 3 мѣсяца съ быстрымъ увеличеніемъ живота. На 5-мъ мѣсяцѣ, послѣ испуга, появились сильныя крови, которыя скоро прекратились; беременность не была прервана, изъ влагалища еще нѣсколько времени выдѣлялась желтовато-кровянистая жидкость. Въ послѣдніе мѣсяцы беременности движенія плода чувствовались въ правой сторонѣ живота, а влѣво беременная ощущала твердый комокъ, какъ камень. Роды наступили въ срокъ. Сперва вышелъ мертвый плодъ 5-мѣ-

сячнаго развитія, а на другой день только родилась живая дѣвочка. Туловище 5-мѣсячнаго зародыша было сплюснуто въ передне-заднемъ диаметрѣ, голова его была сжата съ боковъ; кожа походила на пергаментъ.

*М. Гинзбургъ.*

198. **Dr. Heelis.—Adherent Placenta** (Reports of the Nottingham medico-surgical society 6/iv 1898).—(Lancet, 23 April 1898, p. 1121).—**Приросшій послѣдъ** (отчетъ засѣданія Nolligham'скаго мед. общ. 6/iv 1898).

Авторъ считаетъ причиною приращенія бывшую endometritis, у первороженицъ въ формѣ dysmenorrhœa membranacea. Опасность отъ оставленія плаценты—кровотеченіе и септическое зараженіе, происходящія какъ послѣ выкидыша, такъ и послѣ срочныхъ родовъ. Маленькія частицы послѣда, остающіяся послѣ выкидыша, обуславливаютъ часто кровотеченія; большіе куски его не влекутъ обязательно септического зараженія. Рекомендуемое авторомъ лѣченіе состоитъ въ удаленіи изъ матки содержимаго ея, если нужно—помощью выскабливанія съ послѣдующимъ выпрыскиваніемъ въ матку іодоформенно-глицеринной смѣси и тампонаціи ея марлей. Всѣ эти операціи требуютъ чрезвычайной чистоты, чтобы не заразить родильницъ. Авторъ привелъ соотвѣтствующія исторіи болѣзней.

*М. Гинзбургъ.*

199. **Dr. William Duncan (London).—A case of vesico-uterine Fistula; closure by Turning cervical Canal into Bladder; Subsequent oophorectomy.**—(Lancet, June 11, 1898, p. 1617).—**Пузырно-маточная фистула; излѣченіе ея путемъ вшиванія канала шейки въ мочевой пузырь; послѣдующее удаленіе обоихъ яичниковъ.**

У 33-лѣтней, страдавшей третичнымъ сифилисомъ, образовалась пузырно-маточная мочевая фистула. За 2 года до этого она болѣла острымъ иритомъ (iritis). Черезъ 10 мѣсяцевъ послѣ того она вновь поступила въ одну изъ провинціальныхъ больницъ съ огромною опухолью въ животѣ, подъ печенью, не имѣвшей, какъ казалось никакой связи съ органами малаго таза. Предпринятое мѣстнымъ врачомъ 2/vii 1897 чревосѣченіе указало, что опухоль состояла изъ растянутой матки, стѣнки которой были очень утончены; поэтому животъ зашили, а маточную шейку расширили и прокололи плодный пузырь; вышло огромное количество жидкости, а черезъ 18 часовъ—изъ матки выпалъ 4—5 мѣсячный зародышъ; кромѣ 2-хъ кратной ежедневной промывки матки