и необходимости ускорить роды, послѣ истеченія водъ—анестезировать роженицу и произвесть сгибаніе головки, при заднихъ видахъ—поворотъ на ножки; при невозможности поворота или сгибанія головки—щипцы, даже при заднихъ видахъ.

Д-ра *Jewett* (Brooklin), *Noble*, *Davis* и *Murray*—предпочитаютъ въ трудныхъ случаяхъ произвести симфизеотомію. *Davis* произвелъ 4 раза эту операцію съ благопріятнымъ исходомъ.

D-r H. D. Fry примѣняетъ въ трудныхъ случаяхъ лицевыхъ предлежаній нѣчто въ родѣ Тренделенбургскаго положенія съ приподнятіемъ ягодицъ и опусканіемъ ногъ въ висячемъ положеніи, при чемъ всѣ манипуляціи въ тазу анестезированной роженицы облегчаются.

Президентъ Общества, д-ръ *Lusk* поддержалъ оба противуположныя мнѣнія, т. е. гдѣ возможно, онъ совѣтуетъ перевести лицевыя въ затылочныя положенія *путемъ сгибанія головки, а гдѣ это невозможно—симфизеотомію.* *М. Гинзбургъ.*

---

198. Dr **Dimmock.—Quinine in Pregnancy.**—(New-Jork Med. Journ., 1894, 14/VII, p. 29). **Назначеніе хинина беременнымъ.**

Dr Dimmock, практиковавшій долго въ Индіи, въ мѣстности, гдѣ было много тяжелыхъ малярійныхъ болѣзней, увѣряетъ, что беременныя переносили огромныя дозы хинина, не вызывавшаго у нихъ выкидыша, а на оборотъ, предупреждавшаго выкидышъ, если онѣ начинали принимать хининъ въ началѣ заболѣванія маляріей. Происхожденіе выкидыша, если онъ случался, *D.* приписываетъ малярійному яду. Пользу хинина въ родахъ, при слабости потугъ или его мѣсячногонное свойство, *D.* считаетъ результатомъ тоническаго дѣйствія хинина, а не специфическаго вліянія на сокращеніе матки. Д-ръ *М. Гинзбургъ.*

---

199. **Dr P. Davis, проф. Mann и др.—Fatal Nausea and Vomiting of Pregnancy.**—(New-Jork Medic. Journ., 1894, 28/VII, p. 121). **Смертельная тошнота и рвота у беременныхъ.**

200. **Dr Terrel.—The Black vomit of Pregnancy.**—(Ibid, 18/VIII p. 212). **Черная рвота у беременныхъ.**

Dr *Davis* сообщилъ о *трехъ* случаяхъ рвоты беременныхъ, кончившихся летально. Въ первомъ изъ нихъ беременная болѣла гастрическими разстройствами до беременности; рвоты были у ней безпрерывныя и очень истощили ее. Она умерла на 2 мѣсяцѣ беременности. Передъ смертью у ней появилась пятнистая сыпь въ видѣ петехій. Во второмъ случаѣ сильныя тошноты и рвоты насту-

пили на 3 недѣлѣ беременности съ сильною болью и отрыжками, мѣстно: prolapsus и anteflexio uteri. Обычное лѣченіе. На 14 недѣлѣ антефлексированная матка оказалась дномъ ущемленною позади лобка; исправленіе не уменьшило рвоты. Расширеніе шейки сопровождалось незначительнымъ улучшеніемъ. Рѣшено произвесть опорожненіе матки, что и было сдѣлано безъ труда и съ незначительнымъ кровотеченіемъ. Больная однако вскорѣ умерла. Вскрытіе показало, что ткань маточной шейки была ненормально тверда (фиброзной); матка, яичники и трубы были нормальны; кровь была жидкою, жировое перерожденіе сердца. Въ третьемъ случаѣ больная, кромѣ тошноты и рвоты, страдала сильною болью въ подложечной области и рвоты имѣли кофейный цвѣтъ. Все возможное было сдѣлано, но ничто не помогло: больная умерла.

Dr *Reynolds* замѣтилъ, что во всѣхъ 3 случаяхъ были измѣненія въ маткѣ и что въ нихъ слѣдовало возможно раньше вызвать выкидышъ.

Dr *Gill Willie* въ подобныхъ случаяхъ достигалъ излѣченія расширеніемъ шейки; но расширители должны пройдти за внутреннее отверстіе; иначе это не поможетъ.

Dr *Jewett* и D-r *Dudley* наблюдали подобные случаи безъ мѣстныхъ измѣненій въ маткѣ и ея придаткахъ.

Dr *Terrel* наблюдалъ тошноты и рвоты у 17 лѣтней, на 5 недѣлѣ ея первой беременности. Рвоты имѣли кофейный цвѣтъ. Искусственный выкидышъ на 7 недѣлѣ. Рвоты прекратились, но черезъ 6 часовъ возобновились и больная умерла. Онъ, какъ и *Davis*, приписываетъ черному цвѣту рвоты дурное предзнаменованіе.

Д-ръ мед. *М. Гинзбургъ.*

---

201. **Dr Howard A. Kelly.** (Baltimore, Ам. С. Шт.).—**Dysmenorrhea—its Causes and Treatment.**—(American Journal of Obstetrics, 1894, IV). **Дизменоррея—ея причины и лѣченіе.**

Подъ именемъ дизменорреи понимаютъ цѣлый рядъ болѣзней матки, яичниковъ и трубъ, обнаруживающихся болью; самостоятельной дизменорреи нѣтъ. *Dr Kelly* прослѣдилъ анатомическую суть дизменорреи *на 400 женщинахъ*, подвергнутыхъ имъ *лапоротоміи* по разнымъ поводамъ. Дизменоррея отмѣчена была у 291 изъ этихъ 400; у 238 изъ нихъ оказались различныя пораженія тазовыхъ органовъ, обыкновенно ускользающія отъ вниманія практическихъ врачей. Изъ этихъ 238 дизменоррея отмѣчена была у 168 + у 41 изъ 53 съ искривленіями матки. Большинство изъ 41 больной подверглось операціи ради излѣченія боли.