

часть, ягодицы, не опускались. Тогда авторъ предпринялъ ручное извлеченіе плода, но встрѣтилъ сильное препятствіе при освобожденіи ножекъ, запрокинутыхъ вверхъ: имѣлся спазмъ верхняго и средняго отдѣловъ матки. Освобожденіе ножекъ всетаки удалось. Извлеченъ живой плодъ; выжаты 2 небольшихъ отдѣльныхъ послѣда. Авторъ прилагаетъ къ статьѣ, не лишенное интереса, описаніе обстановки, въ которой ему приходится работать, какъ акушеру.

*Н. Какушкинъ.*

**238. М. И. Карповъ.—Случай оваріотоміи.**—(Проток. Общ. Донскихъ врачей. Годъ десятый, Новочеркасскъ, 1895. Приложенія, стр. 74).

Операція сдѣлана *Я. А. Муженковымъ*. Больная 25 л., рожавшая. Разрѣзъ по бѣлой линіи. Киста яичника съ толстой ножкой, непосредственно переходящей въ широкую связку. Срощеніе съ салынкомъ. Ножка перевязана сначала пятью лигатурами, потомъ двумя; обшита брюшиной; защемленная жомомъ, укрѣплена въ брюшной ранѣ. Послѣ операціи однажды  $t^0 38,4^0$ . Жомъ отвалился на 20-й день. Выздоровленіе.

*Н. Какушкинъ.*

**239. Л. В. Берляндъ.—Къ казуистикѣ разрывовъ рукавныхъ сводовъ во время родовъ.**—(Проток. засѣданій Общ. Минскихъ врачей за 1893/4 г., Минскъ, 1894 г., стр. 167).

На 4-й день родовъ, 3 дня спустя послѣ отхожденія водъ, авторъ констатировалъ у первороженицы боли внизу живота, кровотеченіе изъ половыхъ органовъ, рвоту. Предлежащая часть, головка, пораженная водянкой, находилась уже въ выходѣ малаго таза. Эти данныя заставили распознать разрывъ матки. Головка уменьшена, плодъ (мацерированный уродъ) извлеченъ помощью краниокласта. Послѣдъ удаленъ рукой, при чемъ обнаруженъ разрывъ лѣваго свода, пропускавшій четыре пальца. Своды влагалища выполнены стерилизованной іодоформной марлею. На низъ живота ледъ, внутрь опій. Въ послѣродовомъ періодѣ развился у больной лѣвосторонній параметритъ. Выздоровленіе наступило черезъ 2½ недѣли.

*Н. Какушкинъ.*

**240. М. П. Айзенштадтъ.—Два случая оваріотоміи.** (Проток. засѣданій Общ. Минскихъ врачей за 1893/4 г., Минскъ, 1894 стр. 152).

*1-й случай.* 50 лѣтъ, многорожавшая. 6 лѣтъ назадъ начался климактерическій періодъ. 3 мѣсяца назадъ замѣтила опухоль

въ животѣ. Распознава *cystoma ovarii sinistri*. Чревосѣченіе 8 января 1894 года. Киста вскрыта ножомъ. Срошений нѣтъ. Поверхность разрѣза ножки обшита брюшиной. Выздоровленіе. Опухоль оказалась многокамерной коллоидной кистой лѣваго яичника.

*2-й случай.* 40 лѣтъ, нерожавшая, 5 мѣсяцевъ назадъ замѣтила опухоль. Распознава киста яичника съ начинающимся злокачественнымъ перерожденіемъ. Чревосѣченіе 5 февраля 1894 г. Опухоль оказалась фибросаркомой праваго яичника. Удалена; также удаленъ и лѣвый яичникъ, злокачественно перерожденный. Больная умерла при явленіяхъ коляпса. *Н. Какушкинъ.*

**241. В. В. Типяковъ.—Случай грыжи беременной матки; чревосѣченіе; благополучное окончаніе беременности.—**(Медиц. Обзор., 1895 г., № 17, стр. 409).

Первобеременная 23 лѣтъ (5-й мѣсяцъ беременности). По средней линіи брюшной стѣнки, на 4 пальца ниже пупка, кольцевидное, покрытое покровами, отверстіе съ поперечникомъ въ 8—9 смт. Выпявшая въ кольцо матка не вправлялась и обнаруживала признаки начинающагося ущемленія. Появились боли въ животѣ и спинѣ потужнаго характера. При чревосѣченіи матка была вправлена, а грыжевое кольцо зашито. Беременность окончилась въ срокъ рожденіемъ живого младенца. Возврата грыжи не случилось. *Н. Какушкинъ.*

**242. В. Д. Врусиловскій.—О случаѣ разрыва матки.—**(Протоколъ засѣд. Ставропольскаго Медиц. Общ., 1894 г., № 3).

10-рага, 42 лѣтъ. Зѣвъ совершенный, воды отошли; головка фиксирована во входѣ. Схватки слабы и немного болѣзненны. Плодъ живъ; положеніе второе теменное. Общее состояніе роженицы вполнѣ удовлетворительное. Авторъ рѣшилъ выжидать. Часовъ черезъ 6 больная найдена въ состояніи коляпса. Схватокъ нѣтъ. Головка стоитъ выше, подвижна. Распознавъ разрывъ матки и приступлено къ прободенію головки, но при манипуляціяхъ съ прободникомъ головка еще больше отошла вверхъ. Попытка произвести поворотъ почему-то неудалась. О дальнѣйшемъ авторъ умалчиваетъ. *Н. Какушкинъ.*