

РЕФЕРАТЫ.

Обзоръ нѣмецкой акушерско - гинекологической литературы.

271. Fehling.—Die Bedeutung der Tubenruptur und des Tubenaborts für Verlauf, Prognose und Therapie der Tubenschwangerschaft.—(Zeitschr. f. Geb. u. Gyn., Bd 38, Hft 1).—**Значеніе разрыва трубы и трубнаго выкидыша для теченія, прогноза и лѣченія трубной беременности.**

Въ послѣдніе 3½ года авторъ наблюдалъ въ стаціонарномъ отдѣленіи гинекологической клиники въ Halle 83 случая трубной беременности. Причину того, что болѣзнь эта стала наблюдаться столь часто, слѣдуетъ искать помимо усовершенствованія диагностики главнымъ образомъ въ прогрессивно увеличивающемся распространеніи гонорройныхъ заболѣваній. Чаше всего, а именно въ 88% имѣлъ мѣсто выкидышъ. Это преобладаніе выкидыша надъ разрывомъ трубы, преобладаніе, на которое впервые обратилъ вниманіе *Werth*, авторъ объясняетъ анатомическими особенностями беременной трубы, при чемъ онъ, проводя параллель между трубной и маточной беременностью, указываетъ на то, что и при маточной беременности выкидышъ встрѣчается несравненно чаще разрыва матки. При трубной беременности разрывъ наступаетъ главнымъ образомъ тогда, когда вслѣдствіе закупорки брюшнаго отверстія или вслѣдствіе перекручиванія трубы, содержимое, выталкиваемое мышечными сокращеніями, направляется наружу черезъ болѣе податливую часть стѣнки. Обыкновенно-же вслѣдствіе плохихъ условій питанія наступаетъ смерть яйца, а это въ связи съ воспалительными процессами влекущими за собою, какъ при *endometritis decidua*, кровоизліянія въ толщу отпадающей

оболочки, уже ведетъ къ выкидышу. Но этотъ послѣдній, благодаря сравнительно слабому развитію мускулатуры, какъ равно и патологическимъ измѣненіямъ стѣнки, рѣдко бываетъ полнымъ. Обыкновенно изливается въ брюшную полость лишь жидкая кровь, которая, смотря по своему количеству, или всасывается или, что встрѣчается чаще, инкапсулируется. Какъ анатомическая, такъ и клиническая картина при разрывѣ различна отъ той, какая бываетъ при выкидышѣ. Разрывъ наступаетъ обыкновенно внезапно послѣ травмы, а чаще всего послѣ внутренняго изслѣдованія, при чемъ быстро развивающееся острое малокровіе въ связи съ болями въ животѣ и присутствіемъ позади матки мягкой опухоли дѣлаютъ діагнозъ весьма легкимъ. Къ этой картинѣ нѣсколько подходитъ та, которая наблюдается при полномъ и быстро проходящемъ выкидышѣ, съ тѣмъ только различіемъ, что симптомы при послѣднемъ менѣе тяжелы и опасны, по крайней мѣрѣ смертельнаго кровотеченія при этомъ не наблюдалось. Неполный-же выкидышъ протекаетъ при повторныхъ болѣзненныхъ симптомахъ и медленномъ развитіи все болѣе утолщающагося кровяного мѣшка. Особенно характерны для неполнаго выкидыша неправильныя, цѣлыя недѣли и мѣсяцы продолжающіяся, наружныя кровотеченія, источникомъ которыхъ является, какъ при маточномъ выкидышѣ, *endometritis*. Происхожденіе болей лишь рѣдко обуславливается мышечными сокращеніями, а чаще всего перитоническими явленіями вслѣдствіе многочисленныхъ сращеній тазовыхъ органовъ. Матка при затыжномъ абортѣ обыкновенно не увеличена въ объемѣ, но сдвинута съ мѣста и неподвижна, особенно при долгомъ существованіи *haematocoele*. Повторное сильное кровотеченіе при уже образовавшейся *haematocoele* принадлежитъ къ величайшимъ рѣдкостямъ, легкія лихорадочныя явленія же встрѣчаются сплошь да рядомъ. Въ отношеніи прогноза, въ особенности *quo ad vitam*, выкидышъ также существенно отличается отъ разрыва, при которомъ предсказаніе даже послѣ произведенной операціи является не всегда хорошимъ, между тѣмъ какъ предсказаніе *quo ad restitutionem completam* и при выкидышѣ не особенно благоприятно, ибо и въ лучшемъ случаѣ болѣзнь затягивается на недѣли и даже мѣсяцы. Что касается наконецъ лѣченія вѣматочной беременности, то какъ при еще не разорвавшейся трубѣ, такъ и при разрывѣ, если только общее состояніе больной это позволяетъ, необходимо приступить къ удаленію плодохранилища. Другое дѣло при выкидышѣ и уже образовавшейся *haematocoele*: выжидательный образъ дѣйствій тутъ оказывается наиболѣе цѣлесообразнымъ и

оперативное лѣченіе должно быть примѣнено лишь при самыхъ строгихъ показаніяхъ, а именно при замѣтномъ увеличеніи опухоли, при симптомахъ внутренняго кровотечения и при явленіяхъ разложенія въ мѣшкѣ, при чемъ брюшная операція и здѣсь является самою раціональною.

С. Ю. Хазанъ.

272. Falk.—Zweimalige Laparotomie wegen recidivirter Tuben-gravidität.—(Zeitschr. f. Geb. u. Gyn., Bd 38, Hft 2).—Повторная лапаротомія вслѣдствіе рецидива трубной беременности.

Главный интересъ этого сообщенія заключается въ томъ, что оба раза авторъ нашелъ перитоническія сращенія, которыя онъ поэтому считаетъ причиною вѣматочной беременности.

С. Ю. Хазанъ.

273. Tjaden.—Alkohol und Händedesinfection.—(Zeitschr. f. Geb. u. Gyn., Bd 38, Hft 3).—Алкоголь и дезинфекція рукъ.

Въ виду того, что изслѣдованія послѣдняго времени относительно значенія алкоголя, какъ дезинфекціоннаго средства, еще не привели къ окончательнымъ выводамъ, авторъ предпринялъ въ клиникѣ и бактеріологическомъ институтѣ въ Гисенѣ новый рядъ изслѣдованій съ цѣлью опредѣлить роль алкоголя при стерилизаціи рукъ и въ тоже время уяснить себѣ вопросы: о томъ, насколько добытые въ клиникѣ результаты примѣнимы въ частной практикѣ, а также и о томъ, что можно достигнуть дезинфекціею рукъ у вольнопрактикующихъ акушеровъ. Результаты, къ которымъ авторъ приходитъ, сводятся къ слѣдующему: 1) алкоголь является очень полезнымъ дезинфекціоннымъ средствомъ, хотя вполне обезплодить руки помощью этого средства удается лишь въ исключительныхъ случаяхъ; 2) при дезинфекціи рукъ полезно послѣ употребленія сулемы погрузить руки въ алкоголь, а затѣмъ опять въ сулему; 3) успѣхъ дезинфекціи зависитъ отъ степени умственнаго развитія, такъ и въ особенности отъ свойства самихъ рукъ, а потому во всякомъ случаѣ не раціонально рекомендовать частое изслѣдованіе, какъ это дѣлаетъ Ahlfeld; 4) изъ 402 опытовъ дезинфекціи рукъ приходящихъ на повторительные курсы акушеровъ лишь въ 9 случаяхъ удалось констатировать полное обезпложиваніе. Эти результаты, равно какъ фактъ добытый статистическими данными о сравнительно высокомъ еще процентѣ пуэрперальныхъ заболѣваній заставляютъ автора требовать отъ правительства коренной реформы акушерскаго дѣла въ томъ именно смыслѣ, чтобы сельскія акушерки получали достаточное