

и на уменьшение болей, опухоль растет, то это с большою вероятностью указывает, что мы имеем дело с кистой, а не с оофритомъ, хотя какъ указываютъ случаи *Doran'a* и здѣсь могутъ быть исключенія.

М. Гинзбургъ.

259. Owen C. Mackness.—The Use of Quinine as a Substitute for Ergot. in Midwifery.—(Edinburgh med. Journ., May 1898, p. 617).—Хининъ вмѣсто эрготина въ акушерствѣ.

Авторъ возмущается слишкомъ частымъ и вреднымъ для матери и плода употребленіемъ эрготина, тогда какъ болѣе благотворное вліаніе хинина на сокращенія матки еще недостаточно популярно среди врачей, почему онъ приводитъ свои наблюденія надъ хининомъ.

Неудобства эрготина: 1) Непостоянство препаратовъ: они вызываютъ то очень сильныя, то очень вялыя сокращенія матки. 2) Внутреннія приемы эрготина вызываютъ тошноту или рвоту, подкожныя—очень болѣзненны; пилюли изъ эрготина—очень скоро портятся. 3) Эрготинъ даетъ тетаническія сокращенія маточныхъ мышцъ, безъ паузъ, какія наблюдаются при нормальныхъ маточныхъ сокращеніяхъ. Когда роды не оканчиваются черезъ $\frac{1}{2}$ часа послѣ приема эрготина, т. е. раньше, чѣмъ тетаническія сокращенія вполне разовьются, то эрготинъ, по своему вліанію на плацентарное кровообращеніе, становится очень опаснымъ для жизни ребенка. 4) Въ рѣдкихъ случаяхъ эрготинъ даетъ такъ называемое сокращеніе матки въ родѣ песочныхъ часовъ.

Въ противоположность эрготину хининъ совершенно безвредное эвболическое средство. Его можно дать въ пилюляхъ, которые въ желудочномъ сокѣ вполне растворяются не позже чѣмъ черезъ 20 минутъ; онъ не даетъ тетаническихъ сокращеній матки, а усиливаетъ нормальныя сокращенія; паузы происходятъ такъ, какъ при нормальномъ теченіи родовъ. Въ этомъ можно убѣдиться, положивъ руку на животъ роженицы, принявшей хининъ.

Спеціально хининъ назначается въ случаяхъ затяжныхъ родовъ, гдѣ замедленіе обуславливается или общимъ истощеніемъ или ослабленіемъ мышечныхъ волоконъ при отсутствіи механическихъ препятствій, какъ напримѣръ, нерастяжимость шейки или промежности, суженіе таза или несоразмѣрность плода, гдѣ не только эрготинъ, но и хининъ противопоказанъ.

У первороженицъ съ нормальнымъ тазомъ, когда промедленіе въ родахъ обуславливается истощеніемъ маточныхъ мышцъ раньше

чѣмъ они преодолѣваютъ препятствіе къ изгнанію ребенка, тамъ хининъ придаетъ мышцамъ новую сократительность и они изгоняютъ ребенка безъ инструментальной помощи.

Дѣйствіе хинина настолько удовлетворительно, что авторъ теперь рѣдко прибѣгаетъ къ щипцамъ. Авторъ даетъ хининъ въ 2-хъ-гранныхъ пилюляхъ: сначала 2 за разъ, потомъ—черезъ часъ еще 1 и черезъ часъ еще одну; третью дозу рѣдко приходится давать. *Mackness* не видѣлъ отъ хинина ни головной боли, ни глухоты или шума.

Эрготину авторъ оставляетъ мѣсто только тамъ, гдѣ послѣ родовъ требуется кровоостанавливающее дѣйствіе; во время родовъ, даже при кровотеченіи, хининъ умѣстнѣе, ибо, благодаря ему, роды скорѣе окончатся, чѣмъ при эрготинѣ.

При кровотеченіяхъ, при выкидышѣ, когда шейка еще закрыта и болей нѣтъ, эрготинъ тоже лучше хинина: по 10 капель жидкаго экстракта черезъ каждые 4 часа.

Выводы: 1) Эрготинъ противопоказанъ во время родовъ, но умѣстенъ послѣ родовъ.

2) Эрготинъ полезенъ при кровотеченіяхъ отъ выкидыша при закрытой шейкѣ и отсутствіи болей, а также при *subinvolutio*.

М. Гинзбургъ.

Редакторы: { Д. Оттъ.
Л. Личкусъ.