

застоя въ железѣ ея отдѣляемаго. Благопріятствующія условія для заболѣванія въ такихъ случаяхъ лежатъ въ плохомъ питаніи организма, въ его неспособности противустояніи болѣзни. Поэтому, авторъ или совѣтъ не совѣтуетъ слабымъ женщинамъ приступать къ кормленію, или усиленно личить ихъ укрѣпляющими средствами. Главная профилактика заключается въ тщательномъ, съ одной стороны, соблюденіи чистоты груди матери и рта ребенка, а съ другой—въ обереганіи груди, именно сосковъ, отъ травматическихъ поврежденій. Въ основѣ послѣднихъ стремленій должны лежать крайняя нѣжность, осторожность обращенія съ соскомъ. Всякія приемы оттягиванія соска, отсасываніе молока, и. т. под., должны быть заброшены. Что касается ограниченнаго застоя молока въ железѣ, то здѣсь должны какъ можно раньше, примѣняться массажъ и очень осторожное отсасываніе молока. При образовавшихся трещинахъ соска, авторъ хвалитъ употребленіе мази изъ аристола съ кокаиномъ.

*Н. Какушкинъ.*

271. Женщ.-вр. **Г. И. Кудишъ.**—Отчетъ по родильному отдѣленію лечебницы Общества Кременчугскихъ Врачей за 1893 г.—(Кременчугъ, 1895).

Отдѣленіе это существуетъ съ 1890 г. Дѣятельность его быстро развивается. На 4 штатныхъ кроватяхъ перебивало въ отчетномъ отдѣленіи 122 женщины. Изъ этого числа собственно беременныхъ было 52, но изъ нихъ разрѣшилось въ отдѣленіи 30. Кромѣ этого роженицъ поступило 34, такъ что всѣхъ родовъ за отчетное время было 64 (38 первородящихъ и 26 повторно-родящихъ). Двойни были однажды; узкіе тазы 8 разъ; выпаденіе пуповины 2 раза; эклямпсія одинъ разъ. Живыхъ дѣтей родилось 58, мертвыхъ 7. Умерла одна родильница, отъ эклямпсіи (на 8 мѣсяцѣ беременности; щипцы; мацерированный плодъ). Оперативныя пособія: щипцы 6 разъ, поворотъ 1, прободеніе головки 1, зашивание промежутности 7 разъ.

*Н. Какушкинъ.*

272. **В. А. Добронравовъ.**—Изъ пропедевтической поликлиники женскихъ болѣзней.—(Университетскія Извѣстія, Кіевъ. 1895 г., № 9).

Авторъ даетъ не столько отчетъ, сколько очеркъ восьмилѣтней дѣятельности его поликлиники въ Кіевѣ, въ которой онъ читалъ лекціи о распознаваніи женскихъ болѣзней. За это время въ поликлиникѣ перебивало 2881 больная. Авторъ по преимуществу

терапевтъ-гинекологъ, поэтому оперативная дѣятельность его поликлиники очень ограничена. За это время надъ отмѣченнымъ числомъ больныхъ произведено 209 операций, почти исключительно мелкихъ. Изъ отдѣльныхъ заболѣваній авторъ большее вниманіе оказываетъ, такъ называемымъ, катаррамъ матки, которые онъ лѣчитъ отчасти выскабливаніями, отчасти колумнизацией. При фиброміомахъ онъ широкою рукой и съ большею увѣренностью примѣняетъ впрыскиванія вытяжки спорыньи. Воспалительныя околomatочныя опухоли авторъ лѣчитъ мушками, іодомъ, горячими душами и промываніемъ полости матки. При внѣматочной беременности стоитъ за выжидательный образъ дѣйствій. При чисто хирургическихъ заболѣваніяхъ, напр., кистахъ яичниковъ, авторъ ограничивался упражненіями въ распознаваніи. Лучшимъ средствомъ при переломѣ авторъ считаетъ хлористый цинкъ. Вообще, дѣятельность поликлиники, какъ надо полагать, приносила пользу слушателямъ главнымъ образомъ упражненіями въ распознаваніи на разнообразномъ и обильномъ матеріалѣ, при опытномъ и трудолюбивомъ руководителѣ.

*Н. Какушкинъ.*

273. Г. А. Соловьевъ.—**Къ учению о борьбѣ съ послѣродовыми заболѣваніями.**—(Врачебныя Записки, 1895 г., № 14, стр. 267).

Отдавая должное принципамъ *Преображенскаго* въ вопросахъ о лѣченіи ранъ, авторъ признаетъ, что въ послѣродовомъ состояніи придерживаться однихъ этихъ принциповъ слишкомъ недостаточно; здѣсь необходима асептика, хотя бы относительная. Въ ней заключаются условія профилактической борьбы съ послѣродовыми заболѣваніями. Что же касается лѣченія уже развившихся послѣродовыхъ заболѣваній, то въ этомъ отношеніи мы пока безъ вѣрнаго средства. Однако, благоприятные результаты, полученные авторомъ отъ примѣненія іода въ Московской акушерской клиникѣ, заставляютъ его обратить вниманіе на это средство. Онъ примѣняетъ неразведенную іодную настойку, смазывая ею шейку, стѣнку влагалища и даже полость матки, въ случаяхъ, если имѣются патологическія отклоненія въ заживленіи раненій въ этихъ мѣстахъ въ формѣ налетовъ и прочее, при чемъ родильницъ лихорадитъ. Смазыванія дѣлаются ежедневно, даже 2 раза въ день, сопровождаются скоропроходящей болью, но быстро улучшаютъ мѣстную картину и общее состояніе больной. Авторъ описываетъ 7 случаевъ, изъ которыхъ только одинъ окончился смертью, и то отъ мочекровія при эклампсіи.

*Н. Какушкинъ.*