

При этой аномалии развитія нерѣдко наблюдали преждевременныя роды и выкидыши. Авторъ приводитъ статистику *Charpentier*, на 86 беремен. in utero didelpho:

Срочныхъ родовъ	36
Преждевременныхъ родовъ	24
Выкидышей	20

По наблюдениямъ различныхъ авторовъ (*Harris, Rohs, Bornisky, Meyer* и др.) на 56 grav.:

Преждевременныхъ родовъ	3
Выкидышей	7

Можно предположить, что и въ данномъ случаѣ прерываніе беременности находилось въ зависимости отъ аномалии развитія.

A. Ланна.

284. **Domenico Tibone, prof. di Ost. e Ginec. nolla Univ. di Torino.**—*Sulla eziologia della eclampside.*—Объ этиологіи эклампсид.—(Annali di ost. e Ginec. Settembre 1894).

Этиологія эклампсиды очень обширна, и за послѣдніе годы, появились въ литературѣ новыя сочиненія и доклады на ученыхъ сѣздахъ (Konn 1891, Bruxelles 1893).

Проф. *Tivone*, въ своемъ сообщеніи „Sulla eziologia della eclampside“ на международномъ медицинскомъ конгрессѣ въ Римѣ, въ 1894, этаго спорнаго вопроса касается и разбираетъ различныя теоріи предлагаемыя для разъясненія сущности эклампсиды, представляющей одно изъ опасныхъ осложненій во время беременности, родовъ и послѣ родовомъ періодѣ.

Различныя теоріи подвергались критикѣ и возраженіямъ, хотя каждая изъ нихъ имѣла свой *raison d'être*, такъ какъ основывалась на тѣхъ или другихъ данныхъ обширнаго матеріала, образовавшагося отъ разнообразныхъ многочисленныхъ изслѣдованій; съ давнихъ поръ ученые обратили вниманіе на нервную систему (*Galten, Willis, Hoffman, Mauriceau, Deventer, Tylor, Smitt, Giardano V. Herff*, предлагали различныя объясненія и нервная теорія долго господствовала.

Послѣ того, какъ было установлено соотношеніе между альбуминурией и эклампсидой и найдены измѣненія въ почкахъ, этиологія стала на другую почву. За причину было принято уремическое отравленіе, которое объясняли различно: *Halbertsma* въ 1881, на конгрессѣ въ Лондонѣ, высказалъ, что нормальная функція мочеотдѣленія можетъ быть нарушена, въ большинствѣ случаевъ, отъ механической причины, а именно отъ сжатія мочеточниковъ беременной маткой; по ученію *Frerichsa* при болѣзни

почекъ происходитъ разложение мочевины въ крови на углекислый амміакъ (аммоніемія); по теоріи *Розентштейна*—находится въ зависимости отъ повышеннаго давленія въ аортной системѣ при гидреміи крови, вслѣдствіе чего острый отекъ или острая анемія мозга; по *Шмелльбергу*—вслѣдствіе существовавшего заболѣванія почекъ или отъ остраго пораженія сосудовъ.

За послѣднее время обращено вниманіе на печень; изслѣдованіе (*Pilliet, Schmorl, Bouff de St. Blaise*) показали на измѣненія ея при эклампсіи; по мнѣнію *Puech*: печень подвергается измѣненіямъ во всѣхъ случаяхъ эклампсіи, при чемъ теченіе и характеръ послѣднихъ не наблюдается при другой болѣзни.

Клиническія данныя: у экламптичекъ—боли въ правой подреберной области, головныя боли, желтуха (не постоянно).

На основаніи микроскопическаго изслѣдованія печени экламптическихъ признають три періода: расширеніе капилляровъ въ сосѣдствѣ съ воротной веной (*dilatazione dei vasi capillari nella vacinanza degli spazi portali*), некрозъ почечной ткани, инфарктъ.

Автоинтоксикацію организма при эклампсіи ставятъ въ зависимость отъ страданія печени, такъ какъ измѣняется физиологическая ея функція, что оказываетъ вліяніе на окислительные процессы въ организмѣ, дѣятельность которыхъ понижается: увеличивается количество мочевоы кислоты, уменьшено количество мочевины, значительное содержаніе лейкомаиновъ въ мочѣ и т. д. *Blanc, Bouchard, Dumont et Gorla* обратили вниманіе, что моча у экламптическихъ, выдѣляемая часто въ маломъ количествѣ, теряетъ большую часть своихъ ядовитыхъ свойствъ и въ тоже время увеличивается ядовитость крови. По наблюденіямъ *Chambrejent, Bar*—ядовитость кровяной сыворотки у экламптическихъ значительное, чѣмъ въ физиологическомъ состояніи, а именно: чтобы убить кролика вѣсомъ въ 1 килогр. достаточно отъ 6 до 3 куб. с., а *Rummo* констатировалъ фактъ, что нужно 10 куб. с. кровяной сыворотки въ физиологическомъ состояніи, чтобы убить кролика въ 1 килогр.

По мнѣнію проф. *Tibone*, это наблюденіе имѣетъ значеніе для предсказанія при эклампсіи, такъ какъ изслѣдованія показали, что чѣмъ серьезнѣе было предсказаніе, тѣмъ сильнѣе въ этомъ случаѣ была ядовитость сыворотки.

Сообщенія о бактеріологическихъ изслѣдованіяхъ съ цѣлью выяснитъ сущность эклампсіи появились съ начала 80 г. и продолжаютъ и по настоящее время (*Doleris, Blanc, Fochier, Favre, Herrgott* и др.).

Микробъ былъ найденъ въ бѣлыхъ инфарктахъ плаценты (*Favre*), въ мочѣ (*Herrgott*), въ крови экламптическихъ (*Blanc*, *Fochier*); по мнѣнію *Gerdes* (1892) эклампсія заразная болѣзнь, происходитъ отъ *bacill. eclampsiae* и микроскопическое изслѣдованіе плаценты показало значительное количество палочекъ, которые проникали въ мышечную стѣнку матки; по мнѣнію *Doleris*—эклампсія есть токсемія, но точныхъ свѣдѣній объ этомъ ядѣ нѣтъ.

Prof. *Tibone* придаетъ значеніе нефриту беременныхъ и, въ ограниченныхъ случаяхъ, признаетъ механическое вліяніе сжатія мочеточниковъ, при чемъ также обращаетъ вниманіе на положеніе мочевого пузыря у беременныхъ женщинъ, о чемъ уже писалъ *Award*.

Хотя вопросъ объ этиологіи эклампсіи и подвинулся впередъ, благодаря разнообразнымъ изслѣдованіямъ, говоритъ проф. *Tibone*, но не приведенъ къ окончательному рѣшенію. *А. Липина.*

285. Prof. *L. Mangiagalli*.—La mia opera laporatomica. (*Annali di ost. e Ginec. Marzo 1895*). Чревосѣченія.

Prof. *Mangiagalli* сообщаетъ о произведенныхъ имъ лапоратоміяхъ по поводу различныхъ заболѣваній и раздѣляетъ операциі на три группы: хирургическую, акушерскую и гинекологическую.

Первая группа заключаетъ 16 лапоратомій и показаніемъ къ операциі служили болѣзни почекъ, сальника, кишечника.

Вторая группа заключаетъ операциі изъ акушерской практики.

Произведены лапоратоміи:

	Число случаевъ.	Выздоровѣло.	Умерло.
Внѣматочная беременность	9	7	2
Разрывъ матки. (Септицемія)	1	—	1

Кесарское сѣченіе съ удаленіемъ матки и придатковъ:

	Число случаевъ.	Выздоровѣло.	Умерло.
Съуженіе таза.	4	4	—
Fibroma	1	1	—
Sarcinoma	1	—	1
Двурогая матка. Беременность.	1	1	—
Интралигаментарная нагноившаяся киста. (Септицемія)	1	—	1
Вслѣдствіе образовавшихся рубцовъ послѣ удаленія раковой опухоли р. в.	1	1	—