

клиническимъ наблюденіемъ, паталого-анатомическими изысканіями и экспериментальнымъ путемъ, авторъ приходитъ къ тому заключенію, что организмъ женщины отъ начальнаго періода беременности и до конца ея подвергается дѣйствию отравляющаго вещества, и что эклампсія есть ничто иное, какъ максимальная степень этого самоотравленія организма: появляющіяся въ началѣ беременности аномаліи аппетита, тошнота, неукротимая рвота альбуминурия, эклампсія—все это послѣдствіе одного и того-же яда, развивающагося въ теченіи беременности въ постепенно возвышающихся количествахъ, причемъ параллельно съ этимъ въ организмъ вырабатывается въ большей или меньшей степени привычка къ нему, невоспріимчивость, иммунитетъ. Для полученія источника и натуры этого яда наибольшія надежды слѣдуетъ возлагать на изысканія химическія. При обсужденіи вопроса о терапіи, разбирая способы опорожненія матки, авторъ расширеніе шейки кольеиринторомъ считаетъ наиболѣе цѣлесообразнымъ терапевтическимъ пріемомъ, причемъ всякое оперативное вмѣшательство съ цѣлью опорожненія матки при эклампсiи, вообще, считаетъ нежелательнымъ. Кромѣ средствъ, выводящихъ изъ организма отравляющее вещество, авторъ охотно примѣняетъ морфій подкожно, чередуя съ клизмами изъ хлораль-гидрата. Наиболѣе-же важенъ тщательный уходъ за больною, и такъ какъ смерть отъ задушенія болѣе всего угрожаетъ экламптичкамъ, то удаленіе скопляющейся въ глоткѣ слизи и, въ случаѣ прекращенія дыханія, искусственное дыханіе имѣютъ первостепенное значеніе.

Н. Р.

269. Мусатовъ.—Два случая удаленія матки и придатковъ по способу Доуен'а по поводу климактерическаго кровотеченія.—(„Врачебныя записки“, 1898 г., № 11).

Мѣстное перерожденіе сосудовъ матки можетъ не сопровождаться общимъ перерожденіемъ всей артеріальной системы, такъ что при изслѣдованіи, напр., лучевой артеріи не констатируется артеріосклерозъ; мѣстный же артеріосклерозъ маточныхъ артерій можетъ быть на лицо и вызывать усиленное менструальное кровотеченіе.

У двухъ больныхъ въ климактерическомъ возрастѣ, вслѣдствіе неподдающихся лѣченію кровотеченій, удалены матки чрезъ влагалище. У обѣихъ общаго артеріосклероза нѣтъ. При изслѣдованіи удаленныхъ матокъ микроскопъ не доказалъ склеротическаго перерожденія мышечнаго слоя сосудовъ, однако вены, ка-

пилляры и мелкія артеріи подслизистаго слоя растянуты кровяными шариками; можно предположить, что при жизни вазомоторы не могли компенсировать гиперемію, т. е. не могли сѣзуть стѣнокъ сосудовъ, по всей вѣроятности, вслѣдствіе ихъ ненормальной структуры, что и вызывало сильное кровотеченіе; такимъ образомъ, здѣсь имѣется, если не прямое, то косвенное указаніе ненормальности сосудовъ матки.

Н. Р.

270. Марьяничъ.—Къ вопросу о теченіи беременности, родовъ и послѣродоваго времени у молодыхъ первороженицъ.—(„Врачъ“, 1898 г., № 31).

Въ краткомъ предварительномъ сообщеніи приводятся въ видѣ 26 положеній выводы автора относительно нѣкоторыхъ особенностей теченія беременности, родовъ и послѣродоваго періода у первороженицъ въ возрастѣ отъ 16 до 20 лѣтъ. (Подробный рефератъ оставляемъ до выхода въ свѣтъ работы *in extenso*).

Редакторы: { Д. Оттъ.
Л. Личкусъ.