

РЕФЕРАТЫ.

Обзоръ Акушерско-Гинекологической литературы:

а) Н ѣ м е ц к о й.

84. Joseph Bäcker.—Ueber Aetiologie und Therapie des Gebärmutterkrebses.—(Archiv. f. Gynaekologie 1897. Томъ 53. I.)—**Объ этиологии и терапіи рака матки.**

Въ клиникѣ Kezmarszk'аго съ 1882 г. по 31 Октября 1895 г. было 11095 амбулаторныхъ больныхъ; изъ нихъ 705 страдали ракомъ матки (6,35%). Въ 70 случаяхъ (10%) произведена полная экстирпація матки.

Авторъ задается слѣдующими 3-мя вопросами:

- 1) Имѣемъ ли мы въ этиологии рака матки такія данныя, судя по которымъ мы бы могли препятствовать развитію болѣзни?
- 2) Какого рода начальные симптомы развившагося рака?
- 3) Какія операціи слѣдуетъ производить и на какіе результаты можно рассчитывать?

На первый изъ поставленныхъ вопросовъ В. отвѣчаетъ:

а) Причина возникновенія рака намъ не извѣстна, но нѣтъ основанія думать, что она кроется въ дѣйствиіи специфическаго микроорганизма. б) Клиническая причина, подготовляющая почву, есть группа эндометритовъ, начало которыхъ въ большинствѣ случаевъ слѣдуетъ отнести къ послѣродовому періоду.

Въ отвѣтъ на второй вопросъ авторъ особенно отмѣчаетъ два симптома начального періода рака матки: явленія со стороны мочевого пузыря—тенезмы и то, что ткань матки, хотя тверда, но легко отрываема (morsch), что при гипертрофіи матки не замѣчается.

Отвѣтомъ на третій изъ поставленныхъ вопросовъ служить детальный разборъ 69 вагинальныхъ экстирпацій матки и одной абдоминальной, по способу Rydygier—Freund, въ случаѣ осложненномъ фиброміомомъ, величиною въ дѣтскую головку.

Результаты: на 69 вагинальныхъ экстирпацій 8 смертныхъ случаевъ=11,6%. Въ 5 случаяхъ причина смерти была сепсисъ, въ 1—Pneus, 1—Marasmus.

Въ 43 случаяхъ ракъ сидѣлъ на portio vaginalis, въ 21—на шейкѣ матки, въ 4—на зѣвѣ матки, въ одномъ случаѣ неопредѣлено.

Полное излѣченіе опредѣляется 33%. *Б. Фейнбергъ.*

85. **Richard Palm.**—Ein Fall von Cystadenofibromyoma cervicis; casuistischer Beitrag zu den Adenomyomen.—(Arch. f. G. 53. I).—**Случай Cystadenofibromyoma cervicis, къ казуистикѣ аденоміомовъ.**

Въ клиникѣ *Ziegenspeck'a P.* нашелъ препаратъ, который послѣ микроскопическаго изслѣдованія оказался Cystadenofibroмуомой. Это новообразование на длинной ножкѣ сидѣло у внутренняго зѣва на лѣвой сторонѣ матки и не много на задней ея сторонѣ. Сама опухоль нѣсколько вдавалась въ рукавъ. Ножницами она легко была удалена. По внѣшнему виду она овально-яйцевидной формы, размѣры 3,4 и 2,2 См. Въ серединѣ имѣются 3, раздѣленные перегородками, поляя пространства, одна изъ нихъ отсылаетъ каналъ въ ножку. Одна большая и одна маленькая киста наполнены кровью. Онѣ *выстланы низкимъ цилиндрическимъ эпителиемъ.* Основная ткань представляетъ собою фиброміому, въ которой лежатъ вышеописанныя кисты. Помимо послѣднихъ имѣются еще мелкія желѣзы, ничѣмъ не отличающіяся отъ другихъ желѣзъ матки.

Происхожденіе этихъ желѣзистыхъ каналовъ и кистъ *P.* объясняетъ расширеніемъ обыкновенныхъ желѣзъ на томъ основаніи, что маточная ткань на уровнѣ внутренняго зѣва вообще богата ацинозной желѣзистой тканью. Самымъ существеннымъ авторъ считаетъ ходъ изъ полного пространства въ ножку опухоли, которая такимъ образомъ соединяется со слизистой оболочкой матки, являющейся исходной точкой заболѣванія. *Б. Фейнбергъ.*

86. **K. Eckardt.**—Ein Fall von primärem Tubencarcinom.—(Arch. f. G. 53. I).—**Случай первичнаго рака трубы.**

При изслѣдованіи 45 лѣтней, замужней *O para*, сзади антевертированной и прикрѣпленной матки найдена бугорчатая,