

II. Въ случаѣ *Masé* (сообщ. въ Париж. акуш. обществѣ въ январѣ 1896 г.) эмфизема произошла часа за два до родовъ: роженица вдругъ почувствовала сильную боль въ грудной желѣзѣ и вслѣдъ за тѣмъ шея и щеки надулись, движеніе вѣками стало затруднительно. *Masé* быстро окончилъ роды щипцами ради не допущенія дальнѣйшаго развитія болѣзни. Эмфизема исчезла медленно, чѣмъ въ 1-мъ случаѣ, а именно въ 2 недѣли.

М. Гинзбургъ.

111. 1) Prof Baldy.—A Case of puerperal Thrombosis; Hysterectomy, Recovery.—(The Americ. Journ. of obstetrics ect., may 1896, p. 673).—Послѣродовый тромбозъ; изсѣченіе матки съ выздоровленіемъ

2) Prof Pernose.—Report of a Case of Hysterectomy for acute Puerperal Sepsis, With Recovery.—(Ibidem, p. 678).—Гистеректомія при остромъ послѣродовомъ септическомъ заболѣваніи выздоровленіе.

3) Hirst, Montgomery, Noble.—Въ Transaction of the Section on gynecologie, College of phisicians of Philadelphia.—О томъ же.—(Ibidem, p. 710—719).

Въ декабрѣ 1894 г. проф. *Baldy* сообщилъ филадельфійскому Медицинскому Обществу о 5-и случаяхъ названной операціи, произведенной имъ и разными другими членами общества; въ маѣ 1895 г. число этихъ операцій возросло до 19-и съ семью выздоровленіями. В ссылается на проф. *Lusk'a*, который называетъ эту операцію такою, которой предстоитъ *будущность*, считая ее особенно полезною при раннихъ діагнозѣ и производствѣ ея. *Baldy* приводитъ новый случай ея, вотъ подробности его.

Г-жа G., родила 2 ребенка 19 декабря 1895 года, роды шли медленно, окончены щипцами (домашнимъ врачомъ семейства G.). По причинѣ долгой задержки послѣда и огромной кровопотери, до обмороковъ, ручное отдѣленіе плаценты по кускамъ, вслѣдствіе приращенія ея, 21 декабря жаръ, промывка матки; слѣдующіе дни тоже, т. е. ежедневно лихорадка, промывка матки, 7 января приглашеніе проф. *Baldy* на консультацію. Онъ выскоблилъ матку и основательно промылъ ее. Жаръ не прекратился, почему домашній врачъ еще разъ поскоблилъ матку и промылъ; а когда это не помогло, онъ отправилъ больную въ клинику *Baldy* 10 января. Тамъ *B.* произвелъ изсѣченіе матки; до операціи температура 102°, т. е. 38,8° С., матка была мягка, Фаллопьевы трубы и яичники—здоровы; ампутація шейки произведена низко съ вырѣза-

ніемъ ея; слизистой и мышечнаго слоя, имѣвшихъ грязный цвѣтъ; широкія связки отрѣзаны ближе къ тазу. 11/x температура 37,8, но въ слѣдующіе дни потрясающіе ознобы, жаръ до 41° С. Огромныя дозы хинина, по 40 гранъ, послѣ по 30 гранъ, стрихнина по $\frac{3}{10}$ грана на день, много крѣпкой водки (6—12 унцъ на день) поддержали больную. Развившаяся phlegmasia alba dolens правой ноги дала новое ухудшеніе, но въ концѣ все прошло и больная выздоровѣла.

На разрѣзахъ сосудовъ матки они были выполнены свертками, длиною въ 1 до 2-хъ дюймовъ. Бактерій въ нихъ не найдено.

В. напоминаетъ случай *Orth'a*, гдѣ только на немногихъ изъ срѣзовъ слизистой оболочки найдены стрептококки; въ стуткахъ ихъ тоже не нашли. Это по мнѣнію *Baldy*, подтверждаетъ, что вначалѣ процессъ бываетъ мѣстнымъ и что *раннимъ діагнозомъ и раннею операціей можно спасти родильницу*.

Проф. *Pernose* произвелъ операцію appendicit'a у беременной на 3-мъ мѣсяцѣ; причиною оказалось—прободеніе кишки; выздоровленіе шло недурно, хотя температура колебалась до 38,3°, пульсъ до 106.

На 19-й день послѣ операціи у больной произошелъ выкидышъ, Dr. *Bloom* извлекалъ послѣдъ пальцами. На 3-й день жаръ до 40,2° С. При изслѣдованіи родильницы *Pernos'*омъ, онъ нашелъ въ маткѣ части приросшаго послѣда, которая ему не удалось извлечь ни пальцемъ, ни послѣдовыми щипцами (placental forceps), промывка матки растворомъ сулемы (1:4000) 2 раза въ день. На 5 день потрясающій ознобъ, жаръ: 40,6° С. Проф. *Baldy* сдѣлалъ тотчасъ, при помощи одной сидѣлки, изсѣченіе матки. Кишки оказались слипшимися свѣжимъ выпотомъ, сзади матки гнойникъ въ 3 унца емкости съ разложившимся содержимымъ, инкапсулированный между маткой, сальникомъ и кишками; Фаллопьевы трубы и яичники были склеены въ одну массу, до невозможности отличить ихъ. Проф. В. вырѣзалъ матку, ткань которой была такъ мягка, что легко рѣзалась ножницами. Дренажъ сверху черезъ брюшную рану и книзу, черезъ влагалище. Выздоровленіе гладкое.

Осмотръ вырѣзанной матки: она увеличена, ткань мягка: cellulitis periuterina, на внутренней поверхности матки частицы послѣда, приросшія такъ плотно, что ихъ нельзя было отдѣлить пальцемъ безъ отрыва мышечной ткани, въ лѣвомъ рогѣ матки на пространствѣ 4—5 сантим., пленка,—слѣдъ бывшаго нарыва. Ткань матки инфильтрована клѣтками; въ отдѣляемомъ ея мно-

жество стафилококковъ и немного стрептококковъ, которые были и во всѣхъ другихъ слояхъ матки. Проф. *Pernose* не рѣшаетъ вопроса, произошло ли здѣсь зараженіе со стороны нарыва червеобразнаго отростка или заносомъ извнѣ, при отдѣленіи послѣда.

Авторъ оперировалъ вечеромъ; онъ говоритъ, что еслибы онъ отложилъ операцію на утро, больная бы погибла, ибо въ моментъ до операціи она была очень слаба, пульсъ доходилъ до 150, при 40,6° С.

Dr. *Hirst* произвелъ 11 гистеректомій ради септическихъ пuerпальныхъ заболѣваній съ 4 выздоровленіями. Въ случаѣ *Pernosé* было показаніе къ операціи, а въ случаѣ *Baldy*.—можно было обойтись и безъ нея. Изъ 25 случаевъ послѣродовыхъ тромбозовъ и флегмазій, извѣстныхъ *Hirst's*у, 24 выздоровѣли безъ операцій. Отсутствие бактерій въ тромбахъ подтверждаетъ не заразное происхожденіе ихъ, повторныхъ ознобовъ нечего бояться. Онъ наблюдалъ ихъ съ жаромъ въ 106° ($t^0 = 41,1^0$ С.), и женщины выздоравливали.

Montgomery разсказалъ, что въ одномъ тяжеломъ случаѣ послѣродоваго зараженія съ повторною рожею онъ примѣнилъ antitoxin (вѣроятно стрептококковый). Больная выздоравлила, хотя *M.*, не увѣренъ, что выздоровленіе наступило только благодаря антитоксину, примѣненному очень поздно.

Noble считаетъ нужнымъ отличать ранніе отъ позднихъ пuerпальныхъ заболѣваній, въ послѣднихъ онъ не дѣлаетъ гистеректоміи, а только вскрываетъ гнойники и дренируетъ ихъ; всѣ 6 его случаевъ выздоравлили. Въ одномъ раннемъ случаѣ съ явлениями непроходимости кишекъ, онъ вскрылъ животъ и, найдя общій перитонитъ, отказался отъ гистеректоміи. Больная скоро умерла.

М. Гинзбургъ.

г) Итальянской.

112. Dr. I. Clivio.—Contributo al trattamento retroperitoneale del peduncolo e all'uso del laccio elastico nelle miomiotomie.—(Annali di Ostetricia e Ginecologia 1896 г. № 11.)—О ретроперитонеальномъ уходѣ за ножкой и объ употребленіи эластической перетяжки при миоміотоміяхъ.

Приведа вкратцѣ исторіи болѣзни 44 миомотомированныхъ по методу введенному проф. *Suzzi* съ 1890 года, *A.* указываетъ на значительное упрощеніе, достигаемое при примѣненіи этого метода. Операція производится такъ: дѣлается соотвѣтственной величины