

135. 1. Dr. R. Worrall.—Two Cases of abdominal Section for intraperitoneal Haemorrhage due to ruptured ectopic gestation.—(The Australasian medic. gaz., June 1896., p. 244).—  
Два кровоизліянія по причинѣ внутри-брюшиннаго кровоизліянія изъ разрыва плоднаго мѣшка при вѣматочной беременности.

2. Dr. Rennie.—Three fatal Cases of ectopic Gestation.—(Ibidem, p. 245).—3 смертельныхъ случая вѣматочной беременности.

3. Dr. Stewart Mc Kay.—Ectopic Molar pregnancy.—(Ibidem, p. 234).—Вѣматочная беременность заносомъ.

4. Profes. Michinard.—(New Orlean). A Case of plural ectopic gestation.—(The American Journ. of obstetrics, July 1896, p. 36).—Вѣматочная беременность двойней.

1. Въ отдѣленіе Worrall'a привезена была женщина въ состояніи коляпса съ диагнозомъ вѣматочной беременности; пульсъ 144, едва ощутимъ. Разрывъ произошелъ за 18 часовъ, были обмороки, рвоты. Животъ не растянуть, мягокъ, снаружи опухоль не прощупывается, изслѣдованіе per vaginam не сдѣлано ради ускоренія операціи. При вскрытіи живота ткани найдены обезкровленными: ни изъ одного сосуда не показалось крови; изъ полости брюшины вылилось нѣсколько фунт. жидкой крови; на растянутую правую фаллопиеву трубу и широкую связку наложены зажимы и фаллопиева труба вырѣзана вмѣстѣ съ яичникомъ; разрывъ былъ вблизи матки. Оперированная выздоровѣла, хотя W. не рассчитывалъ на это.

Въ 2-мъ случаѣ W. оперировалъ послѣ 2-хъ приступовъ кровоизліяній: разъ въ широкую связку, 2-й разъ въ брюшину; операція произведена черезъ 3 дня послѣ 2-го приступа. Разрывъ оказался въ плодномъ мѣшкѣ на задней поверхности широкой связки. Перевязка а. ovarialis и части широкой связки, отъ маточнаго рога до тазовой стѣнки, съ вырѣзаніемъ этой части связки; такъ какъ кровь все таки просачивалась, то все прижато марлевымъ тампономъ; въ Дугласово пространство введена стеклянная трубка, удаленная на 2-я сутки; тампонъ вынуть на 3-й день. Больная выздоровѣла. W. промываетъ брюшину солевымъ растворомъ, оставляя часть его въ полости ея.

2. Во всѣхъ 3-хъ случаяхъ Rennie больныя не подозрѣвали у себя беременности, ибо менструировали; а когда наступили приступы кровоизліяній съ обмороками и т. д., то приглашенные врачи не застали пациентокъ живыми. Діогнозъ установленъ при вскрытіи.

3. У оперированной *Мс. Кау'емъ* приступы кровоизліянія были на 6-ой и 10-ой недѣляхъ. Искривленная кзади и вправо матка была увеличена соотвѣтственно сроку беременности, правая фаллопиева труба ошупывалась растянutoй гноемъ и правый яичникъ кистовиднымъ; влѣво прощупывалась; продолговатая опухоль и другой, тоже увеличенный яичникъ. Обширныя сращения; наркозъ плохо переносился и послѣднія 20 минутъ пришлось производить искусственное дыханіе, операція закончена безъ наркоза.

Въ правой фаллопиевой трубѣ найдены ворсистая оболочка и кровяные сгустки; поэтому авторъ считаетъ этотъ случай внѣматочной беременностью, хотя зародыша не было. Изъ 20 оперированныхъ имъ внѣматочныхъ беременностей это былъ единственный случай заноса. Пациентка выздоровѣла.

Проф. *Michinard* оперировалъ почти агонизирующую женщину съ пульсомъ въ 160 ударовъ въ минуту; поэтому ей предварительно вприснули въ *v. cephalica median.* около  $\frac{1}{2}$  галлона солянаго раствора (7 стакановъ) и подкожно  $\frac{1}{10}$  грана стрихнина. Пульсъ сталъ крѣже и рѣже, 110 въ минуту. Изъ брюшины хлынулъ потокъ крови; проф. *М.* ошупью сжалъ маточный конецъ растянutoй фаллопиевой трубы пока помощники очистили полость брюшины отъ кровяныхъ сгустковъ и перевязали оба конца фаллопиевой трубы вмѣстѣ съ яичникомъ. Одинъ зародышъ, большій, лежалъ свободно въ полости брюшины; онъ имѣлъ 13 дюймовъ длины; въ вырѣзанной фаллопиевой трубѣ найдень 2-ой плодъ  $2\frac{1}{2}$  дюймовъ длины съ вторымъ, отдѣльнымъ послѣдомъ; меньшій зародышъ былъ сплюсненъ.

Беременность была 8 мѣсячнаго срока: послѣднія регулы въ концѣ декабря 1894 г., разрывъ плоднаго мѣшка—12 сентября 1895 г. Другая фаллопиева труба и яичникъ оказались здоровыми и были оставлены. Въ апрѣлѣ 1896 г. больная навѣстила проф. *Michinard'a* и оказалась вновь беременною на 4-мъ мѣсяцѣ; на этотъ разъ беременность была правильной въ маткѣ, по положенію и величинѣ соотвѣтствовавшей сроку беременности. *М. Гинзбургъ.*

136. Dr. Reuben Peterson.—Treatment of Pelvic Suppuration by abdominal section without Hysterectomy.—(The American Journ. et Obstetrics etc, July, 1896, p. 31—36).—Лѣченіе нагноеній въ тазу путемъ чревосѣченія, но безъ вырѣзанія матки.

Dr. P. разсматриваетъ въ этой статьѣ вопросъ о томъ: 1) въ какихъ случаяхъ слѣдуетъ при нагноеніяхъ въ тазу оперировать