

леніе зависитъ отъ неразумной діеты до операціи, такъ въ одномъ случаѣ больная пила до операціи холодный чай. Растяженіе живота газами обусловливается обыкновенно 2-мя условіями; въ одномъ существуетъ парезъ кишекъ, парезъ симпатическихъ узловъ; въ другомъ ряду случаевъ—перистальтика кишекъ усилена, слышно урчаніе въ кишкахъ, пациенты жалуются на боли въ кишкахъ, у иныхъ являются рвоты, даже фекальными массами.

Лѣченіе, конечно, не будетъ одинаковымъ въ обѣихъ категоріяхъ: въ первой—полезны возбуждающія средства: 5 гранъ хинина въ $\frac{1}{2}$ рюмкѣ водки нѣсколько пріемовъ, черезъ 3—4 часа; во 2-й категоріи случаевъ—нужно подкожное введеніе морфія и 1 клизма съ терпентиномъ. Въ этихъ случаяхъ дѣло иногда оканчивается летально, рвоты очень изнуряютъ больныхъ и авторъ превозноситъ здѣсь пользу опиатовъ.—Дренажъ изъ гуттаперчевой трубки или марли долженъ лежать до тѣхъ поръ, пока выдѣляющаяся жидкость будетъ серозною; если послѣднее не наступаетъ черезъ 48 часовъ, это указываетъ на зараженіе. Марлевый дренажъ нужно мѣнять почаще, ибо грануляціи, разрастаясь, затрудняютъ послѣ извлеченіе дренажа.

Нужно совѣтовать больной выпускать мочу самопроизвольно; если это невозможно, надо выпускать ее катетеромъ черезъ каждые 8 часовъ.

Больная, по выздоровленіи, должны носить бинтъ, по крайней мѣрѣ, въ теченіи года.

М. Гинзбургъ.

138. 1. **Dr. John Gibson. Puerperal Eclampsia without renal symptoms; bloodsétting; Recovery.** — (Lancet 24 Oct. 1896, p. 1153).—Послѣродовая эклампсія безъ пораженія почекъ, кровопусканіе, выздоровленіе.

2. **Prof. Tarnier: Vensection in puerperal Eklampsia.**—(The international Congress of gynaekology and obstetrics. Correspondence of the Lancet, 17 Oct., 1896. p. 1126).—Кровопусканіе при послѣродовой эклампсіи.

Dr. G. былъ спѣшно позванъ къ 19-лѣтней 1 роженицѣ, у которой случился приступъ экламптическихъ конвульсій. Беременность протекла нормально, молодая женщина, бывши до того совершенно здоровой, прошла пѣшкомъ около мили, отъ себя къ матери, гдѣ ей стало дурно, она упала на полъ и у ней начались судороги. *Dr. G.* нашель ее въ безсознательномъ состояніи; ребенокъ мертвый, лежалъ между ногами родильницы; по перерѣзкѣ пуповины, больную перенесли въ постель; черезъ нѣсколько минутъ вышель и послѣдъ. Экламптические приступы не прекра-

щались. *G.* хлороформировала больную, влила 1 драхму хлорал—гидрата per rectum: ничто не помогало. Тогда д-ръ *Gibson* сдѣлалъ родильницѣ кровопусканіе въ 12 унцъ. Приступы стали короче и легче, а черезъ 6 часовъ родильница пришла въ сознание, а на другой день была уже внѣ опасности.

Моча, выпущенная катетеромъ, оказалась съ ничтожными слѣдами бѣлка, безъ цилиндровъ, отековъ у родильницы не было; во время беременности она ничѣмъ не болѣла. Ребенокъ умеръ, вѣроятно, во время родовъ, ибо трушникъ былъ свѣжій.—Авторъ поэтому утверждаетъ, что эклампсія въ данномъ случаѣ произошла отъ циркулировавшихъ въ крови токсиновъ, не почечнаго происхождения; *G.* настаиваетъ на пользѣ кровопусканія.

Проф. *Tarnier* сталъ въ послѣдніе годы (съ 1892—1896) тоже приверженцемъ *V.S.* при эклампсіи. Онъ привелъ статистику эклампсіи въ парижской *maternité* съ 1884 по 1896 г. съ 312 случаями болѣзни и 116 изъ нихъ смертельными, т. е. 37%; смертность дѣтей была 60%; за время его завѣдыванія клинкой съ 1889—1896 г. было 40 случаевъ эклампсіи съ 9 смертными=22,5. До 1892 г. *Tarnier* употреблялъ хлороформъ, хлораль, молоко и весьма рѣдко—кровопусканіе. Изъ 18 больныхъ умерли 7=38,8% съ 1892 г. *Tarnier* началъ примѣнять во всѣхъ случаяхъ *V.S.*, слабительныя, молоко (даже черезъ пищеводный катетеръ); изъ 22 умерли только 2 матери=9%, а дѣтей умерло 77%.

Изъ этого видно, что кровопусканіе очень полезно при эклампсіи.

М. Гинзбургъ.

139. **Dr. Rufus B. Hall (Cincinnati).**—**Double ovariectomy during pregnancy without Abortion.**—(The Americ. Journ. of Obstetrics etc., 1896, June, p. 891).—**Двухсторонняя овариотомія у беременной, безъ выкидыша.**

30 лѣтняя дама, родившая 18 мѣсяцевъ назадъ и болѣвшая послѣ тѣхъ родовъ воспаленіемъ тазовыхъ органовъ, забеременѣла вновь весною 1894 г. Она была очень нервная женщина. *Dr. R. Hall*, опредѣливъ у ней небольшую опухоль позади матки, предложилъ операцію. Послѣдняя была произведена въ частной болницѣ *Hall*'я 12 іюня 1894 г. По вскрытіи живота, позади беременной матки найдена киста яичника, съ тонкими стѣнками, приращенная; она была вырѣзана. Яичникъ и труба другой стороны были тоже окружены сращениями, болѣзненно измѣнены и потому *Dr. Hall* вырѣзалъ ихъ. Первые 12 часовъ послѣ операціи больная страдала отъ сильныхъ болей въ животѣ, которыя потомъ успокоились, кишечникъ очищенъ помощью соленого сла-