

наступаютъ крайне тяжелыя общія септическія явленія, такъ какъ у насъ до сихъ поръ нѣтъ точныхъ данныхъ, на основаніи которыхъ можно было бы рѣшить, удалять ли матку или придерживаться выжидательнаго метода. Авторъ наблюдалъ цѣлый рядъ случаевъ, гдѣ больныя оправлялись при его консервативномъ способѣ лѣченія, не смотря на существованіе тяжелыхъ общихъ явленій. Въ случаяхъ начавшагося аборта, который не удается остановить, *Abel* также никогда не прибѣгаетъ къ ложкѣ, а старается вызвать сокращенія матки плотной тампонаціею влагилица. Только въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ имѣются показанія для спѣшнаго опорожненія матки, онъ производитъ по *Dürssen*’у плотную тампонацію полости ея. Этимъ вызываются весьма сильныя сокращенія матки и обыкновенно по прошествіи нѣсколькихъ часовъ яйцо вмѣстѣ съ тампономъ изгоняются въ полость влагилица. Выскабливаніе матки острой ложкою онъ производитъ только въ случаяхъ затяжнаго геморрагическаго эндометрита, развивающагося послѣ аборта; но и въ этихъ случаяхъ онъ предварительно расширяетъ матку настолько, чтобы палецъ могъ ощущать всю полость ея. *Ф. Веберъ.*

195. *Sferebel*.—*Ein Beitrag zur Lösung der Kaiserschnittfrage* (Arch. f. Gyn. Bd. 52 Hft. 2)—**Къ рѣшенію вопроса о кесарскомъ сѣченіи.**

На основаніи 10 случаевъ кесарскаго сѣченія наблюденныхъ въ Цюрихской клиникѣ за послѣдніе 5½ лѣтъ съ однимъ лишь летальнымъ исходомъ, авторъ выступаетъ въ защиту кесарскаго сѣченія, которое въ послѣднее время было нѣсколько отодвинуто на задній планъ симфизеотоміею. *С. Ю. Хазанъ.*

196. *Leopold*.—*Ausgetragene secundäre Abdominalschwangerschaft nach rupura uteri traumatica im 4. Monat. Laparatomie, Genesung*.—(Arch. f. Gyn. Bd. 52 Hft. 2)—**Срочная брюшная беременность послѣ травматическаго разрыва матки въ 4 мѣсяцѣ. Ляпоротомія. Выздоровленіе.**

Это чуть ли не единственное въ своемъ родѣ наблюденіе касается 42 лѣтней XII рожавшей, у которой первые 8 родовъ, равно какъ родильные періоды прошли совершенно нормально, послѣдніе-же трое оканчивались ручнымъ отдѣленіемъ послѣда и тяжелыми послѣродовыми заболѣваніями. Послѣ послѣднихъ родовъ въ 1886 г. на 37 году жизни больная потеряла регулы, что однако не помѣшало ей черезъ 5 лѣтъ зачать снова. Приблѣзи-

тельно за 2—3 недѣли до того, какъ больная стала чувствовать движенія плода, она упала съ лѣстницы и сильно ушибла крестецъ. Отъ этого ушиба она очень скоро поправилась, но съ наступленіемъ движеній плода у нея появились страшныя боли въ животѣ, которые продолжались полныя 18 недѣль и прекратились, лишь со смертію плода за три недѣли до поступленія больной въ клинику. Съ этого времени больная стала жаловаться на общее недомоганіе, головныя боли и лихорадку. Такъ какъ всѣ данныя изслѣдованія, въ особенности возможность ясно ощущать швы и роднички головки черезъ брюшныя покровы, ставили діагнозъ вѣматочной беременности вѣ всякаго сомнѣнія, то было приступлено къ ляпоротоміи. Тутъ только разъяснилось, что беременность раньше развивалась въ маткѣ, ибо въ брюшной полости оказался лишь плодъ, между тѣмъ какъ дѣтское мѣсто оставалось еще въ полости матки. Желая какъ можно скорѣе окончить операцію, L. вынулъ матку вмѣстѣ съ дѣтскимъ мѣстомъ и это дало ему возможность изслѣдовать подробнѣе края отверстія матки, черезъ которое проходилъ пупочный канатикъ и такимъ образомъ лучше оріентироваться относительно послѣдовательнаго развитія происходившихъ тутъ явленій. По мнѣнію L. дѣло происходило слѣдующимъ образомъ. При паденіи и ударѣ матки объ острый край promontorium'a произошло лишь прободеніе ослабленной предыдущими трудными родами маточной стѣнки, между тѣмъ какъ яйцо осталось цѣлымъ, и все болѣе выдѣляясь черезъ образовавшееся отверстіе, большей своей окружностью прошло вмѣстѣ съ плодомъ въ брюшную полость.

С. Ю. Хазанъ.

197. Hohl.—Zur Behandlung von Ovariatlumoren in Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett.—(Arch. f. Gyn. Bd. 52 Hft. 2)
Къ лѣченію опухолей яичниковъ во время беременности, родовъ и послѣродоваго періода.

Всѣ авторы согласны въ томъ, что для предупрежденія могущихъ возникнуть осложненій діагностицированную во время беременности опухоль яичниковъ слѣдуетъ немедленно удалить, ибо съ одной стороны беременность не ухудшаетъ прогноза операціи, а съ другой стороны прерываніе беременности наблюдается лишь въ незначительномъ числѣ случаевъ (20—22%). Исключеніе слѣдуетъ дѣлать лишь для опухолей развивающихся между листками lig. latі или богатыхъ сращеніями, при которыхъ можетъ быть полезно производство преждевременныхъ родовъ. Когда