

не только въ эпителии но и въ межжелезистой и даже въ мышечной ткани. Измѣненія претерпѣваемые эпителиальными элементами (увеличеніе въ объемѣ, передвиженіе ядра и т. д.) на-  
ходятся въ тѣсной связи съ усиленнымъ слизееотдѣленіемъ.

С. Ю. Хазанъ.

201. Strassmann.—Ueber die Geburt der Schultern und  
uber den Schlüsselbeinschnitt (Cleidotomia).—(Arch. f. Gyn. Bd.  
53 Hft. 1).—О выхожденіи плечъ и о разрывѣ ключицы.

Только при очень скорыхъ родахъ, крѣпкихъ потугахъ и маломъ плодѣ оба плеча вступаютъ въ тазъ одновременно въ поперечномъ или косомъ діаметрѣ. Обыкновенно же выхожденіе плечъ совершается по опредѣленному механизму. Сперва рождается то плечо, которое находится у лоннаго соединенія и въ то время какъ оно опирается о лонное соединеніе, второе плечо проскальзываетъ по промежности. Если бы мы, значить, захотѣли подражать этому механизму, то намъ слѣдовало бы по рожденіи головки прежде всего наклонить эту послѣднюю внизъ, для того, чтобы переднее плечо могло выйти изъ подъ промежности и лишь по рожденіи этого плеча опять поднять головку вверхъ, чтобы дать возможность проскользнуть второму плечу. Но обыкновенно ничего подобнаго дѣлать не приходится, такъ какъ механизмъ этотъ совершается однѣми силами природы, т. е. первую же слѣдующей за рожденіемъ головки потугою или напряженіемъ брюшнаго пресса. Впрочемъ даже тамъ, гдѣ однѣхъ силъ природы не достаточно, можно еще вывести плечики помощью наружнаго давленія (*expressio*). Лишь тогда, когда это послѣднее не ведетъ къ цѣли и когда поэтому дѣло идетъ о серьезномъ пространственномъ несоотвѣтствіи между тазомъ и плечиками, приходится прибѣгнуть къ извлеченію. Не потягивая за головку и лишь обхвативъ ее со стороны затылка, закладываютъ указательный палецъ въ близко лежащую подмышечную впадину и потягиваютъ внизъ, а затѣмъ такимъ же образомъ поступаютъ съ вторымъ плечомъ которое тянутъ по направленію кверху. Когда плечики стоятъ еще высоко, извлеченіе удастся лишь по освобожденіи одной или обѣихъ верхнихъ конечностей, что является особенно необходимымъ при уродствахъ. Тамъ наконецъ, гдѣ извлеченіе не удастся или гдѣ вслѣдствіе сильнаго растяженія нижняго отрѣзка матки излишнія манипуляціи являются опасными, приходится прибѣгать къ уменьшенію объема предлежащей части. Это удастся лучше всего при помощи пред-

ложенной *Феноменовымъ* операціи, а именно *cleidotomia*. Въ двухъ случаяхъ авторъ достигъ цѣли уже послѣ разрѣза одной ключицы.

С. Ю. Хазанъ.

202. Köstlin.—Beiträge zur Frage des Keimgehaltes der Frauenmilch und zur Aetiologie der Mastitis.—(Arch. f. Gyn. Bd. 53. Hfl. 2).—Къ вопросу о содержаніи микроорганизмовъ въ женскомъ молокѣ и къ этиологіи грудницы.

Авторъ предпринялъ изслѣдованія молока не только родильницъ, но и беременных и дѣтей; кромѣ того онъ обращалъ вниманіе на присутствіе микроорганизмовъ въ области соска а равно на то, кормила-ли уже данная особа или нѣтъ. Ходъ его изслѣдованій былъ приблизительно слѣдующій: прежде всего изслѣдовалось содержимое сосковой области, затѣмъ послѣ тщательной дезинфекціи соска брали для изслѣдованія выдавленное молоко, первую порцію котораго оставляли безъ употребленія. Всего были такимъ образомъ изслѣдованы груди у 100 беременных, 137 родильницъ и 60 дѣтей. Оказалось, что молоко новорожденныхъ въ 75%, беременныхъ въ 86% а родильницъ въ 93% содержитъ микробы. Самымъ частымъ микроорганизмомъ является *staphylococcus albus*, именно тотъ, который чаще всего попадаетъ на соскъ. На содержаніе микроорганизмовъ въ молокѣ родильницъ повидимому не вліяетъ ни число родовъ, ни богатство растительности на сосковой области, ни присутствіе или отсутствіе трещинъ, ни промежутокъ времени лежащій между изслѣдованіемъ и послѣднимъ кормленіемъ, ни количество взятаго для опыта молока и т. п. Лишь присутствіе экскоріацій вліяетъ повидимому на болѣе частое нахожденіе въ молокѣ *staph. aureus*. Все говоритъ за то, что выѣдреніе бактерій происходитъ извнѣ, изъ области соска, а болѣе частое загрязненіе молока родильницъ и преимущественно болѣе частое присутствіе у нихъ *staph. aureus* заставляетъ думать, что послѣродовыя отдѣленія здѣсь играютъ не послѣднюю роль. Присутствіе микробовъ въ молокѣ повидимому не вредитъ ни матери ни ребенку. Причину того явленія что, не смотря на столь частое нахожденіе гноеродныхъ микробовъ, молоко не кисаетъ, нужно искать въ присутствіи лейкоцитовъ равно какъ и въ томъ обстоятельстве, что молоко соприкасается съ живою тканью. Другое дѣло если микробы попадаютъ черезъ поврежденія кожи въ лимфатическое пространство; тогда, смотря по качеству микробовъ, образуется или обыкновенная *mastitis* обусловливаемая стафилококками или