

новообразованіями. Онъ описываетъ собственныхъ пять случаевъ, изъ которыхъ въ двухъ было отсѣченіе шейки и восстановление промежности съ пластическимъ суженіемъ влагалища, у одной лишь отсѣченіе шейки и у двухъ операція *Freund'a* съ операціей восстановления промежности. Результаты удовлетворительные.

Н. Какушкинъ.

147. **Н. С. Ивановъ.**—Къ вопросу объ аденоіомахъ матки. (Журн. Р. Общ. Охран. Нар. здравія. 1897, апрѣль, № 4, стр. 276).

На большой фиброміомѣ матки сидѣла маленькая, съ перечное зерно, опухоль, которая оказалась міомой, содержащей въ себѣ пространства выстланныя высокимъ цилиндрическимъ эпителиемъ. Пространства эти своимъ видомъ и формою напоминали железы. Изслѣдуя эту опухоль, авторъ убѣдился, что цилиндрической эпителий размѣщается на наружной поверхности опухоли и отсюда вѣдряется въ видѣ мѣшковъ въ существо міомы. Въ нѣкоторыхъ мѣстахъ онъ принимаетъ кубическую форму. Задаваясь вопросомъ, откуда могъ взаться цилиндрической эпителий въ описываемомъ случаѣ, разъ брюшина выстлана эндотелиемъ, авторъ останавливается на изслѣдованіяхъ *Waldeyer'a*, показавшаго, что существующій въ зародышевой жизни на брюшинѣ цилиндрической эпителий остается впослѣдствіи тамъ, вблизи половыхъ органовъ, въ видѣ островковъ, и измѣняетъ въ остальныхъ мѣстахъ свою форму въ эндотелии, авторъ допускаетъ, что цилиндрической эпителий его опухоли разросся изъ какого либо изъ подобныхъ островковъ. Въ подтвержденіе своей мысли авторъ ссылается на *Fabricius'a*, который нѣчто подобное нашелъ на серозной поверхности трубъ. Онъ не отрицаетъ однако возможности образованія железистыхъ трубокъ въ міомахъ изъ остатковъ Вольфова тѣла или Мюллера хода, какъ думаютъ *Recklinghausen* и *Ricker*.

Н. Какушкинъ.

148. **Н. П. Марьяничъ.**—Замѣтки о послѣродовой эклямпсіи.—(Медиц. Обзорѣніе 1897 г. февраль стр. 203).

Семь случаевъ послѣродовой эклямпсіи составили у автора 66,6% всѣхъ случаевъ эклямпсіи; одинъ случай пришелся на 176 родовъ. Шесть больныхъ были незамужнія, чему авторъ придаетъ не малое значеніе. Возрастъ больныхъ 22—32. Тазъ нормальный. Предлежаніе въ 6 случаяхъ затылочное, въ 1 случаѣ лицевое. Продолжительность родовъ для первороженицъ $2\frac{3}{4}$ —12 часовъ, для многороженицъ $1\frac{1}{4}$ — $13\frac{3}{4}$ час. Всѣ ре-