

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. Какучкинъ.

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. Какучкинъ.

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

Семь случаевъ послѣродовой эклямпсіи составили у автора 66,6⁰/₁₀₀ 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 2³/₄—12 часовъ, для многороженицъ 1¹/₄—13³/₄ час. Всѣ ре-

бенка 1900—3950. Предвѣстниковъ эклямпсіи не было въ 4 случаяхъ. Припадки наступали чрезъ 10 мин.—8 дней послѣ родовъ, число припадковъ было 3—21. Пульсъ всегда учащался (100—110), температура ни разу не повышалась. Изъ 4 случаевъ въ одномъ бѣлка въ мочѣ почти не было. Всѣ случаи окончились выздоровленіемъ, при чемъ въ одномъ случаѣ непримѣнялось никакого лѣченія. Ощутимый результатъ дали только хлораль-гидратъ и опійная настойка въ клизмѣ, и то только въ двухъ случаяхъ. Разсматривая существующія теоріи эклямпсіи, авторъ становится на сторону *Herff'a*, утверждающаго, что въ основѣ эклямпсіи лежитъ извѣстная повышенная раздражительность психомоторныхъ корковыхъ центровъ и большихъ ганглій основанія мозга. На почвѣ сказанныхъ измѣненій нервной системы лишь можетъ быть приложена и къ послѣродовой эклямпсіи теорія самоотравленія (*Bouchard, Riviere, Auard*). Авторъ предлагаетъ разнаго рода изслѣдованія крови и выдѣлений вести у однѣхъ и тѣхъ же женщинъ до эклямпсіи и во время ея, при каждомъ приступѣ отдѣльно, раздѣляя изслѣдованія судорожнаго и сопорознаго состояній. Онъ же считаетъ нужнымъ изслѣдовать и нервную систему больной, также во всѣ періоды отдѣльно.

Н. Какушкинъ.

149. А. Эберлинъ.—Внѣматочная (брюшинная) беременность. Чревосѣченіе. Удаленіе мертваго плода. Выздоровленіе.—(Медиц. Обзоръ 1897, февраль, стр. 215).

30 лѣтъ, беременна въ третій разъ (прежде рожала правильно) на 9-мъ мѣсяцѣ. Последніе 1½ мѣсяца отсутствіе движеній плода и явленія воспаленія брюшины. Матка сильно отеснена впередъ и вверхъ зыблющимъ мѣшкомъ, растянувшимъ и выпятившимъ задній сводъ влагалища, зыбленіе ощущается и во всемъ животѣ. Мѣшокъ вскрытъ черезъ влагалище, въ немъ оказалось присутствіе сгустившейся околоплодной жидкости и кусковъ оболочекъ яйца. При чревосѣченіи въ полости брюшины оказалась вонючая желто-бурая жидкость и мертво-гнилостный плодъ, 8½ мѣсяць лежавшій въ обособленной полости, простиравшейся отъ подреберья до пупочной области. Стѣнки полости выстланы толстыми зеленовато-бурыми оболочками. Къ стѣнкѣ полости прикрѣпленъ послѣдь. Полость сообщается съ полостью матки помощью отверстія въ днѣ матки, окаймленною омертвѣвшими краями. Авторъ считаетъ это открытіе результатомъ процесса омертвѣнія, начавшагося въ плодномъ мѣстищѣ. Отверстіе