

При приложеніи послѣдняго онъ ставилъ одинъ электродъ на лонное сочлененіе, а другимъ возилъ по зудящимъ мѣстамъ.

Н. Какушкинъ.

154. К. Я. Калиновскій.—*Haematocoele retrouterinum intra-peritoneale post graviditatem tubariam* и ея лѣченіе.—(Еженедѣльникъ 1896 г. № 46, с. 633).

Въ статьѣ описывается случай внезапнаго внутренняго кровотечения послѣ трехмѣсячной задержки кровей, гдѣ авторъ ограничился назначеніемъ внутрь возбуждающихъ, а на низъ живота холода. Черезъ 4 мѣсяца авторъ опредѣлилъ у больной заматочную кровяную опухоль, которую сначала лѣчилъ различными рассасывающими средствами, а затѣмъ помощью троакара (было извлечено около 300 куб. сант., кровяной жидкости). Послѣдній пріемъ далъ толчокъ къ быстрому рассасыванію остатковъ кровоизліянія.

Н. Какушкинъ.

155. Д. Д. Поповъ.—Рѣдкій случай приобрѣтеннаго зарощенія влагалища.—Больничная Газ. Боткина, 1897 №№ 11 и 12).

Больная 45 лѣтъ. Нѣсколько мѣсяцевъ назадъ у нея было лихорадочное состояніе, боли внизу живота, задержка мочи; зловонныя выдѣленія изъ влагалища, при чемъ изъ влагалища выдѣлилась какая то дряблая опухоль, съ кулакъ величиной. Въ настоящее время у нея рубцовое зарощеніе влагалища въ верхней трети ея рубцовыми остатками воспалительнаго процесса окружающей клѣтчатки и съ вѣроятнымъ частичнымъ зарощеніемъ просвѣта маточной шейки. Авторъ думаетъ что все это явилось результатомъ омертвѣнія тканей при гнилостномъ распадѣ и выдѣленіи фиброзной опухоли. Онъ не находитъ здѣсь показаній къ оперативному вмѣшательству.

Н. Какушкинъ.

156. Проф. А. В. Пель.—*Ooovarium-Poehl.*—(Жур. Мед. Химіи и Фармаціи. Декабрь 1896 г., стр. 769).

Авторъ нашелъ въ ячникахъ обильное содержаніе спермина. Опыты *Curatolo-Tarulli* и *Knauer*'а показали, что ячники выдѣляютъ продукты, имѣющее важное значеніе для всего организма. При лѣченіи климактерическихъ разстройствъ яичниковое вещество даетъ въ рукахъ многихъ клиницистовъ хорошіе результаты. Это побудило автора извлечь изъ ячника, по возможности, дѣйствующее начало. Ближайшею цѣлью при этомъ было, выдѣляя всю совокупность лейкомаиновъ ячника, устранить осаждаемые

бѣлки, въ ряду которыхъ возможно появленіе токсальбуминовъ. Лейкоманны авторъ выдѣляетъ въ присутствіи значительнаго количества поваренной соли. Полученный препаратъ, названный авторомъ *Oroovagium* (дословно значить: сокъ личника), растворимъ въ водѣ и не можетъ подвергаться гнилостнымъ измѣненіямъ. Одна часть этого средства соответствуетъ 10 частямъ свѣжаго вещества яичниковъ. Назначается оно по 1,0 заразъ и по 3,0—5,0 въ день.

Н. Какушкинъ.

157. С. Д. Михновъ.—О задержаніи плодныхъ оболочекъ въ терапевтическомъ отношеніи.—(Больничная Газета Боткина. 1897 г. № № 7—15).

Въ настоящее время вопросъ о задержаніи плодныхъ оболочекъ трактуется весьма разнообразно. Одни клиницисты (*E. Martin, Ahefeld, Fehling*) видятъ въ задержанныхъ оболочкахъ большія опасности и стараются всегда удалять ихъ введеніемъ въ матку руки, другіе (*Credé, Olshausen, Kaltenbach, Fritsch*) наоборотъ не придають задержанію оболочекъ почти никакого значенія и обращаются съ ними выжидательно. Авторъ за три послѣднія года на 1428 родовъ наблюдалъ задержаніе оболочекъ 96 разъ (6,7%). Среди причинъ задержанія онъ, между прочимъ, отмѣчаетъ способъ *Credé* и одиночную перевязку пуповины. Задержаніе чаще наблюдалось у первородящихъ, у преждевременнородящихъ. Родильницы съ задержаніемъ оболочекъ чаще лихорадили, чѣмъ родильницы безъ задержки оболочекъ. Впрочемъ число нелихорадившихъ изъ общаго числа родильницъ съ задержаніемъ оболочекъ было 62,5%. Тяжело больныхъ съ задержаніемъ оболочекъ было лишь три, и тѣ болѣли не въ зависимости отъ задержки оболочекъ, остальные не дали тяжелой картины болѣзни. У 24 родильницъ задержанныя оболочки выдѣлились произвольно, наичаще въ первый день послѣ родовъ, или на 5-й день. Въ подобныхъ случаяхъ авторъ совѣтуетъ давать больше спорыньи. У 18 родильницъ задержанныя оболочки не выдѣлились за все время наблюденія за ними; одна изъ этихъ родильницъ дала на 9-й день послѣ родовъ обильное кровотеченіе. У остальныхъ 53 родильницъ оболочки выдѣлены рукой въ разное время послѣ родовъ, наичаще 6-й и 7-й дни. Среди этой группы родильницы лихорадившихъ было больше. Лихорадка при задержаніи оболочекъ появляется обыкновенно поздно и быстро, вслѣдъ за выдѣленіемъ оболочекъ, прекращается. Очищенія при задержкѣ оболочекъ обыкновенно долго окрашены. Авторъ, если