

шейки, разсѣченія ея, удаленія мелкихъ новообразованій и проч. Смертныхъ случаевъ отъ послѣродовыхъ заболѣваній не было.

*Н. Какушкинъ.*

172. **С. В. Петроковскій.**—**Случай неукротимой рвоты беременной.**—(Труды общества кievскихъ врачей, изд. 1896, томъ I, вып. 4).

У беременной въ началѣ 2 мѣсяца рвота разъ 15 въ сутки.

Втеченіи 3 недѣль *argentum nitricum*, бромистый натръ, морфій подкожно оставались безъ результата. Послѣ выскабливанія полости матки рвота прекратилась. Въ виду сравнительной частоты смерти беременныхъ отъ неукротимой рвоты, а также въ виду недостаточности свѣдѣній о причинахъ болѣзни, а слѣдовательно и недостаточности предлагаемыхъ средствъ, авторъ думаетъ, что лишь только поставленъ діагнозъ неукротимой рвоты, не слѣдуетъ терять слишкомъ много времени на примѣненіе терапевтическихъ средствъ, а прибѣгать къ вѣрному и безопасному средству—производству выкидыша.

173. **А. И. Ивановъ.**—**О лѣченіи послѣродовой горячки втираніями сѣрой ртутной мази:**—(Труды общества кievскихъ врачей, изд. 1896, томъ I, вып. 4).

Меркуріальное леченію послѣродовой горячки началось со времени *Hamilton*'а (1764 г.). Если принять въ соображеніе, что въ то время ртутное лѣченіе сопровождалось кровопусканіями, рвотными, голодной діетой, поносами и стоматитами отъ самаго меркуріальнаго лѣченія, то станетъ понятнымъ, почему съ утвержденіемъ раціонализма въ медицину ртутное лѣченіе, примѣняемое только эмпирически, было оставлено. Но съ установленіемъ бактериологическаго возрѣнія на сущность послѣродовой горячки антисептическія свойства ртути должны были обратить на себя вниманіе акушеровъ. Въ настоящее время *Winkkel* и *Kehrer*—главные представители меркуріальнаго леченія. *Winkkel* даетъ каждые 2 часа по 0,04 каломеля, втирая одновременно по 1,0 сѣрой ртутной мази въ животъ черезъ каждые 2 часа: лѣченіе это продолжается до появленія саливаціи, что обыкновенно, по его наблюденіямъ, происходитъ не ранѣе, какъ черезъ 8—10 дней; паденіе  $t^0$  совпадаетъ съ появленіемъ саливаціи, воспаленіе прекращается, нагноеніе и смерть при этомъ лѣченіи—исключеніе (*Kehrer*). Чѣмъ раньше начинается меркуріальное лѣченіе тѣмъ лучше. При этомъ обязательно укрѣпляющее лѣченіе. Дѣй-

ствіе ртути объясняется дезинфекціей крови и соковъ ткани, что дѣлаеть почву негодною для развитія бактерій.

Примѣняя съ хорошими результатами втираніе сѣброй ртутной мази при острыхъ флегмонахъ, авторъ сталъ примѣнять это леченіе и при послѣродовыхъ заболѣваніяхъ. Подъ его изслѣдніемъ были слѣдующіе случаи: 2 метрофлебита (піэмія), острая септицемія, peritonitis; 4 послѣродовые пери-параметрита и 1 перипараметритъ не послѣродового происхожденія. Сеансъ втиранія продолжался около часу (15,0), черезъ часъ втиралась вторично такая же порція, мѣсто, гдѣ втерта мазь, покрывалась ватой, поверхъ которыхъ накладывалась клеенка, а затѣмъ фланель, чѣмъ предотвращалось вдыханіе паровъ ртути. Больную переносили въ другую комнату, а первую вентилировали. Полосканіе рта бертолетовой солью, усиленное питаніе.

Выводъ изъ наблюденій; черезъ 10—12 часовъ послѣ втиранія 30,0 ртутной мази  $t^0$  понижалась до нормы на 2—5 дней.

При экссудатахъ достаточно было 2 втиранія, при піэміи 3—4, чтобы совершенно прекратилась лихорадка.

Экссудаты быстро всасывались, чему могъ способствовать и самый актъ втиранія, т. е. массажъ.

Послѣдовательныхъ сращеній матки съ сосѣдними органами не было; отравленія ртутью не было; нагноеній, метастазовъ, смерти не было.

Изъ существующихъ въ настоящее время трехъ методовъ леченія-выжидательнаго, сывороточнаго и меркуріальнаго авторъ отдаеть предпочтеніе послѣднему.

---

174. Э. М. Собѣстіанскій.—**Семь чревосѣченій и два случая удаленія фиброміомъ черезъ влагалище.**—(Протоколь засѣданія Императорскаго Кавказскаго Медицинскаго Общества, 1897, № 18).

3 случая касались яичниковыхъ кистъ, 3 маточныхъ фиброміомъ, 1 янпаротомія пробная по поводу фибромы брыжжейки; изъ двухъ фиброміомъ, удаленныхъ чрезъ влагалище, въ одномъ случаѣ фиброміома матки была гангренофицированная.

---

175. Л. Н. Варнекъ.—**Два случая операціи Douven-Landau съ неблагопріятнымъ исходомъ.**—(Врачебныя записки, 1897, № 8 и 9).

1 случай—salpingoophoritis chronica, perisalpyngitis adhaesiva Въ виду полной безуспѣшности противовоспалительнаго лѣченія и настоятельныхъ просьбъ больной, черезъ влагалище удалены