

Интересъ случая: 1) размноженіе пузырей изъ оставшагося въ стѣнкѣ матки небольшого пузыря повело въ теченіи 1½ мѣсяца къ частичному разрушенію матки, до образованія полости, поэтому данный заносъ и можно причислить къ разрушающимъ; 2) кашель, развившійся вдругъ въ теченіи выкидыша: здѣсь можно предположить эмболию очень маленькимъ пузырькомъ, занесеннымъ изъ матки. (Что элементы ворсинъ гигантскія клѣтки попадаютъ въ волосникахъ легкихъ, доказано изслѣдованіями Schmorl' я; затѣмъ при саркомѣ ворсистой оболочки, какъ послѣдствіи пузырьнаго заноса, найдены были переносы въ легкихъ; словомъ, занесеніе единичныхъ пузырьковъ потокомъ крови въ легкія при пузырьномъ заносѣ вещь возможная, причемъ, вѣроятно, занесеніе въ легкія доброкачественныхъ пузырьчатыхъ ворсинъ ограничивается эмболией, занесеніе-же злокачественныхъ можетъ вызвать развитіе злокачественной опухоли. *P.*

185. С. С. Холмогоровъ.—Разрывъ лоннаго сочлененія во время родовъ.—(Врачъ, 1897, № 12).

Первородящая 38 лѣтъ. Conj. ext. 18, conj. diag. 11½, cristae 26, spinae 24, trochant. 32. Задній видъ затылочнаго положенія. При извлеченіи головки щипцами въ моментъ подъема рукоятки вверхъ, при чемъ не было употреблено никакого сколько-нибудь значительнаго усилія, послышался трескъ. Оказалось: концы костей лоннаго соединенія разошлись на 3½ сан., разрывъ слизистой оболочки входа во влагалище ниже похотника и расщепленіе мочеиспускательнаго канала по средней линіи спереди. (Какъ извѣстно, механизмъ происхожденія разрыва лоннаго сочлененія состоитъ въ томъ, что головка подъ вліяніемъ схватокъ, или, что чаще, влекомая щипцами, вступаая подъ лонную дугу лоннаго сочлененія, дѣйствуетъ на нее снизу, какъ клинь, и раздвигаетъ ее; при этомъ лонное сочлененіе, не выдержавъ давленія, уступаетъ ему, и получается разломъ). Разлома того или другого крестцово-подвздошнаго сочлененія,—что такъ часто бываетъ при разрывѣ лоннаго сочлененія,—не найдено. (По изслѣдованіямъ *Е. Б. Диманта*, разрывъ того или другого крестцово-подвздошнаго сочлененія начинается въ мертвыхъ послѣродовыхъ тазахъ послѣ разъединенія концовъ костей лоннаго сочлененія на 6—7 сан.). Разорванныя мягкія части шиты. На тазъ наложена повязка изъ полотнянаго бинта, проходившая подъ гребнями подвздошныхъ костей. Повязку эту пришлось снять чрезъ 15 дней, вслѣдствіе появленія пролежней.

Костнато сращения не получилось, но концы костей спаялись плотной соединительной тканью, которая со временем дѣлалась, очевидно, все крѣпче и крѣпче, такъ, что шаткая походка, бывшая въ первое время послѣ вставанія, уже черезъ нѣсколько мѣсяцевъ стала совершенно нормальной. Поврежденія мягкихъ частей также не оставили послѣ себя замѣтныхъ слѣдовъ.

Въ статьѣ приведены относящіяся къ вопросу о разрывѣ лоннаго сочлененія во время родовъ литературныя данныя.

*Н. Рачинскій.*

186. **Г. М. Фужсъ.**—**Къ вопросу о леченіи безплодія.**—(Протоколы и труды общества херсонскихъ врачей, 1895—96 г. Изд. 1897).

Разобравъ причинную связь между безплодіемъ и anteflexio uteri (uterus infantilis?), авторъ предлагаетъ пессарій тоже при безплодіи вслѣдствіе anteflexio, и приводитъ три случая, гдѣ безплодныя больныя съ anteflexio uteri послѣ примѣненія пессарія забеременѣли. Впрочемъ, теоретическія соображенія автора по поводу пригодности пессарія Годже при anteflexio uteri не вполне убѣдительны. Вотъ эти соображенія автора: по мимо того, что пессарій ставитъ *portionem vaginalem uteri* на физиологическое ея мѣсто, онъ, производя постоянное давленіе сзади напередъ въ области внутренняго зѣва, способствуетъ увеличенію передняго угла (?), а тѣмъ самымъ облегчаетъ кровообращеніе во всей маткѣ слѣдовательно, такой хорошо прилаженный пессарій можетъ облегчить и дисменоррею; наконецъ, въ виду, того, что при патологической anteflexio uteri крестцово-маточныя связки укорочены, пессарій Годже, отклоняя *corpus uteri* нѣсколько кпереди, нѣсколько натягиваетъ эти связки, т. е. поддерживаетъ ихъ тонусъ, слѣдовательно, дѣйствуетъ нѣкоторымъ образомъ подобно массажу (?) особенно если принять во вниманіе періодическія наполненія мочевого пузыря и прямой кишки.

187. **С. Д. Тотешъ.**—**Colporrhæxis sub partu.**—(Протоколы и труды общества херсонскихъ врачей, 1895—96, изд. 1897).

Въ больницу поступила роженица съ отошедшими 2 дня назадъ водами. Рожаетъ 9 разъ. Принявшій больную врачъ, излѣдуя ее чрезъ влагалище, замѣтилъ, что весь просвѣтъ послѣдняго занятъ опухолью головы плода; войдя глубже рукою, онъ нащупалъ ясно контуры головки, которая лежала надъ входомъ въ тазъ; на одномъ почти уровнѣ съ головкой, сзади отъ нея распо-