

22. Toth.—Beiträge zur Frage der ectopischer Schwangerschaft auf Grund des 14 jährigen Materials der II geburtshulftlichen und gynakologischen Klinik in Budapest.—(Arch. f. Gyn., Bd. II, Hft. 3).—Къ вопросу о вѣнматочной беременности на основаніи 14 лѣтняго матеріала второй аеушерской и гинекологической клиники въ Будапештѣ.

Всѣхъ наблюдений было 31, и объектомъ были въ большинствѣ случаевъ женщины въ возрастѣ отъ 20 до 30 лѣтъ уже неоднократно рожавшія, при чемъ у многихъ между послѣдними родами и вѣнматочной беременностью прошелъ болѣе или менѣе продолжительный періодъ времени, что заставляеть допустить, что заболѣванія послѣ послѣднихъ родовъ, бывшія причиною долгаго безплодія, обусловили собою и возникновеніе неправильной беременности. Что касается локализациі беременности, то въ  $\frac{2}{3}$  всѣхъ случаевъ она была тубарная. Диагнозы въ первой половинѣ беременности представляеть не мало затрудненій, во второй половинѣ онѣ гораздо легче, но лишь пока плодъ живъ. Со смертью же плода дѣло значительно затемняется. Теченіе вѣнматочной беременности въ высшей степени разнообразно. Въ подавляющемъ большинствѣ случаевъ однако бываетъ разрывъ, который, смотря по своему происхожденію ведетъ за собою или сразу смертельное кровотеченіе или неоднократно повторяющіяся кровоизліянія. Образование haematocoele происходитъ не безусловно послѣ всякаго кровотеченія, за то въ другихъ случаяхъ оно является также помимо разрыва тубы вслѣдствіе тубарнаго аборта. Относительно терапіи авторъ придерживается взгляда *Werth'a*, по которому всякая вѣнматочная беременность должна быть разсматриваема какъ злокачественная опухоль подлежащая удаленію; исключеніе дѣлается лишь для тѣхъ случаевъ, гдѣ уже образовалось не причиняющее тягостныхъ симптомовъ haematocoele или гдѣ имѣется уже инкапсулированная опухоль. Изъ 16 случаевъ, въ которыхъ была сдѣлана ляпоротомія, четыре имѣли летальный исходъ, изъ восьми же осложненныхъ haematocoele, въ которыхъ операція была произведена черезъ влагалище, лишь одинъ кончился смертельно.

С. Ю. Хазанъ.

23. Knopp.—Bericht über 105 Geburten bei engem Becken aus den Jahren 1891—1895.—(Arch. f. Gyn. Bd., II, Hft. 3).—Отчетъ о 105 родахъ при узкомъ тазѣ за періодъ времени отъ 1891 до 1895 г.

За означенный промежутокъ времени, въ теченіи котораго въ Пражской нѣмецкой клиникѣ было 4289 родовъ, узкій тазъ

наблюдался только 105 разъ или въ 2,44<sup>0</sup>%, обстоятельство указывающее на то, что разбираемая аномалія въ Богеміи встрѣчается сравнительно рѣдко. Преобладающимъ оказался плоскій тазъ, а именно въ 54,2<sup>0</sup>%, между тѣмъ какъ общесъуженный наблюдался лишь въ 30,5<sup>0</sup>%, остальные случаи раздѣлились по ровну между остеомаліею (въ случаи въ продолженіи одного года) и другими формами суженія. Не смотря на отсутствіе явственныхъ слѣдовъ рахита, авторъ все же склоненъ видѣть въ этой болѣзни причину по крайней мѣрѣ половины узкихъ тазовъ. Въ 39<sup>0</sup>% роды протекали самостоятельно, при чемъ это чаще имѣло мѣсто у первородящихъ чѣмъ у многорожавшихъ, (56,1<sup>0</sup>% : 43,9<sup>0</sup>%) у которыхъ съ увеличеніемъ числа родовъ процентъ самопроизвольно оканчивающихся родовъ прогрессивно уменьшается. Роды въ общемъ были не продолжительны и затягивались лишь при преждевременномъ лопаніи пузыря, которое случалось чаще чѣмъ при нормальномъ тазѣ. Процентъ смертности для матерей=0,95 а для дѣтей=31,43; заболѣваемость=3,81<sup>0</sup>%. Въ двухъ случаяхъ были произведены преждевременные роды съ сохраненіемъ жизни плода лишь въ одномъ случаѣ. Въ 16,19<sup>0</sup>% были наложены щипцы съ неблагоприятнымъ исходомъ для плода въ 23,5<sup>0</sup>%. Въ 16,19<sup>0</sup>% былъ произведенъ поворотъ съ благоприятнымъ исходомъ для дѣтей, въ 52,9<sup>0</sup>%. 22 раза была сдѣлана перфорачія, одинъ разъ decapitatio, одинъ разъ эмбриотомія, а 10 разъ кесарское сѣченіе съ благоприятнымъ исходомъ для матери въ 6 случаяхъ, а для плода въ 7 случаяхъ. Наконецъ въ одномъ случаѣ была произведена симфизеотомія съ благоприятнымъ результатомъ. Въ отношеніи заболѣваемости оперативные роды были болѣе благоприятны для матерей, однако менѣе благоприятны для дѣтей, чѣмъ самопроизвольные. Эти результаты вполне отвѣчаютъ традиціямъ Пражской клиники, ставящей выше всего жизнь матерей.

С. Ю. Хазанъ.

24. Westphalen.—Zur Physiologie der Menstruation.—(Arch. f. Gyn. Bd LII, Hft 1).—**Къ физиологіи менструацій.**

Объектомъ изслѣдованія послужилъ матеріалъ Гильской клиники за послѣдніе три года, а именно продукты выскабливанія или же слизистая оболочка отъ удаленныхъ матокъ. Имѣя вѣрныя свѣдѣнія о времени послѣдней менструаціи и типѣ ея, авторъ могъ сопоставить почти непрерывную серію измѣненій претерпѣваемыхъ слизистою оболочкою матки съ момента наступленія менструаціи до послѣдняго дня межменструальной паузы.