

## РЕФЕРАТЫ.

---

91. П. Н. Федоровъ. Къ вопросу о чрезмѣрной рвотѣ беременныхъ и средство противъ нея. (Труды Харьковскаго Мед. Общества. 1890 г. Выпускъ второй. Харьковъ. 1890 г. Стр. 163).

Авторъ, представивъ краткій очеркъ развитія ученія о чрезмѣрной рвотѣ, описываетъ ея клиническую картину, придерживаясь дѣленія болѣзни, по *P. Dubois*, на три періода, и останавливается на вопросѣ о сущности этой болѣзни. По *Guéniot*, *M. Clintock*'у и *Сутугину*, рвота во время беременности есть неврозъ желудка, являющийся въ формѣ рефлекса съ матки. Авторъ становится на сторону этого взгляда, считая весьма вѣроятнымъ вообще связь между расстройствами пищеварительныхъ путей и явлениями въ половой сферѣ (менструація, coitus, беременность вообще). Въ особенности воспалительные приливы къ маткѣ, да еще такіе, которые одновременны съ физиологическими приливами (беременность), должны еще скорѣе вызвать рефлекторныя расстройства со стороны желудка. Легче эти рефлексы получаютъ у людей съ воспримчивой нервной системой, у повторобеременныхъ, при неблагоприятныхъ условіяхъ питанія. Въ основѣ этихъ рефлекторныхъ явленій лежитъ цѣлый рядъ сосудодвигательныхъ расстройствъ въ желудочно-кишечномъ каналѣ. Принимая за причину усиленный, resp. воспалительный приливъ крови къ беременной маткѣ, авторъ считаетъ цѣлесообразнымъ примѣненіе отвлекающихъ, кровоизвлеченій, льда и т. под. и à priori полагаєтъ, что препаратъ корня *hydrastis canadensis* (extractum fluidum), какъ средство, понижающее кровяное давленіе, дѣйствующее угнетающимъ образомъ на вазомоторные центры брюшныхъ внутренностей и вызывающее сокращенія матки,—очень умѣстенъ при лѣченіи чрезмѣрной рвоты беременныхъ. Дѣйствительно, въ 2 случаяхъ у автора успѣхъ отъ средства получился блестящій. *1-й случай*. Второбеременная, 22 лѣтъ. Послѣ первыхъ родовъ крови стали болѣзненны, появились бѣли. Рвота съ начала второй беременности (2-мѣсячная беременность). Anteversio uicri и сильная болѣзненность при изслѣдованіи ея. Рвота послѣ приѣма и внѣ приѣма пищи и питья. Больной кажется, что

охлаждающіе предметы дурно пахнутъ, и это вызываетъ рвоту. Безъ результата испытанъ цѣлый рядъ средствъ. Назначенъ *extr. fl. hydrastis canadensis*, по 20 кап. 4 раза въ день, въ ледяной водѣ. Послѣ 6 приемовъ улучшение, а затѣмъ полное выздоровленіе. Срочные роды. 2-й случай. Второбеременная (на 2 мѣсяцѣ), 29 л. Въ анамнезѣ истеро-эпилепсія. Рвота во время первыхъ родовъ. Въ настоящую беременность рвота съ начала ея. Матка рыхла, болѣзненна. Лѣвый яичникъ увеличенъ и болѣзненъ. Испытаны многія средства. Назначенъ *extr. hydrast. canadensis*, быстро вызвавшій выздоровленіе. Въ концѣ статьи описанъ еще 3-й случай рвоты у IV-беременной, страдавшей рвотами и въ тѣ беременности. Рвота до 18 разъ въ сутки. Матка болѣзненно сильно рыхла. Черезъ 3 дня послѣ назначенія *hydrastis* рвота стала рѣже, до 2—3 разъ въ день, а затѣмъ совсѣмъ прекратилась. Н. Канушкинъ.

92. Matlakowski. Dwa dalsze przypadki ciąży zamaciczej (Gazeta lekarska, 1892, №№ 1, 2). Еще два случая вѣматочной беременности.

*Случай 1-й: Вѣматочная беременность на 15 мѣсяцѣ; мнѣніе плода; прободеніе кишки; чревосѣченіе; смерть отъ истощенія.*

Больная 26 лѣтъ, родила въ срокъ 2 раза, послѣдній разъ 2<sup>1</sup>/<sub>4</sub> года тому назадъ, а 15 мѣсяцевъ тому назадъ опять забеременѣла, причѣмъ въ первый недѣли была чрезвычайно слаба; въ дальнѣйшемъ теченіи беременности не ощущала ничего ненормального, регулы все время отсутствовали. Въ ожидаемый срокъ роды не наступили; при незначительныхъ схваткахъ выдѣлился изъ половыхъ частей мясистый кусокъ, который и былъ выброшенъ; въ общемъ больная чувствовала себя совершенно здоровой; впослѣдствіи стала замѣчать уменьшеніе живота и прогрессирующій упадокъ силъ; ни болей въ животѣ, ни ознобовъ, ни лихорадочнаго состоянія никогда не наблюдалось.

Больная блѣдна и крайне истощена; пульсъ 120, еле ощутимый. Животъ неравномѣрно увеличенъ, правая сторона больше лѣвой. Границы опухоли сверху, справа и слѣва ясно выражены; въ верхней части при надавливаніи ощущается трескъ, —получается впечатлѣніе, что черепныя кости заходятъ одна за другую; опухоль немного подвижна. Влагалищная часть матки мала, тѣло матки не опредѣляется, черезъ своды части плода не опредѣляются. Моча содержитъ немного бѣлка.

Подъ неполнымъ наркозомъ произведено чревосѣченіе; плодный мѣшокъ вскрытъ, выпущены зловонные газы и жидкость, плодъ удаленъ, плодный мѣшокъ выполненъ іодоформенной марлей и края его пришиты къ краямъ брюшной раны. Хотя экстирпація всего плоднаго мѣшка представлялась не особенно затруднительной, но, въ виду крайняго истощенія больной, не желая подвергать ее глубокому наркозу, предпочтенъ болѣе легкій путь.

Послѣоперационный періодъ до 9 дня протекалъ довольно благопріятно. на 9-й день констатирована гипостатическая пневмонія; на 29-й день буйный бредъ и смерть отъ истощенія.

Вскрытіе: брюшина не представляетъ признаковъ воспаленія; опредѣлить