

можно было ощущать въ маткѣ на томъ мѣстѣ, гдѣ его конецъ плотно укрѣпился, выше же въ полости матки это подвижное тѣло уступало дорогу головкѣ зовда.

А. Бухштабъ.

98. Hofmohl. *Vulnus lacerum mucosae vaginae ex coitu* (Medicinisch—Chirurg. Central-Blatt, 1891, № 3). Рваная рана слиз. оболочки влагалища, нанесенная при совокупленіи.

Больная, 17 лѣтъ отъ роду, поступила съ жалобами на кровотеченіе изъ влагалища, зудъ и чувство жженія въ наружныхъ половыхъ частяхъ. При наружномъ изслѣдованіи на наружныхъ частяхъ найдена масса пузырьковъ и экскоріацій (Herpes); при внутреннемъ изслѣдованіи Sims'скими зеркалами на правой боковой стѣнкѣ влагалища близъ свода найденъ большой, свѣжій кровавой сгустокъ, по удаленіи котораго открылась легко кровоточащая, ромбовидная, свѣжая разорванная рана слизистой оболочки влагалища приблизительно въ 4 см. длины и 3 см. ширины. Рана промыта 3% растворомъ карболовой кислоты и присыпана іодоформомъ; кровотеченіе остановилось. Слѣдующіе дни дѣлались спринцованія изъ сулемы—1:2000. Рана заросла черезъ 20 дней. Изъ анамнеза большой выяснилось, что причиной пораненія послужилъ форсированный coitus. Мужчина положилъ ее поперекъ кровати и поднялъ ея ноги себѣ на плечи и такимъ образомъ совершилъ совокупленіе, послѣ чего больная почувствовала сильную боль во влагалищѣ, и показалось кровотеченіе. Длина penis'a мужчины въ спокойномъ состояніи отъ корня равна 10 см.

П. Садовскій.

99. В. А. Якубовскій. Острый случай *retroflexio uteri*, сопровождавшійся явленіями шока. (Труды Акушерско-Гинекологическаго Общества въ Москвѣ, 1890 г., № 4. Засѣданіе 27-го сентября 1890 г.).

Автору привелось наблюдать крайне рѣдкій случай остраго запрокидыванія назадъ матки съ очень тяжелыми сопутствующими явленіями. Больная 39 лѣтъ отъ роду, размѣры таза нормальны, senses всегда усилены, рожала 9 разъ, выкинула 1 разъ за двѣ недѣли до описываемаго случая. Больную эту авторъ знаетъ давно—послѣ выкидыша матка плохо инволюировалась, положеніе ея крайне не стойкое: то *retroversio*, то *anteflexio*. 11-го сентября 1885 года больная нагнулась за далеко стоящимъ подъ кроватью судномъ, причемъ внезапно появилась жгучая боль внизу живота, кровотеченіе и больная упала безъ чувствъ. Общее состояніе крайне тяжелое: синюха, конечности холодны, покрыты клейкимъ потомъ, пульсъ малъ и частъ, дыханіе затруднено. Возбуждающія. Изслѣдованіе показало: наружныя части покрыты свернувшейся кровью, влагалище выполнено сгустками, которыхъ къ сводамъ значительно больше. Между влагалищемъ и прямой кишкой помѣщается опухоль, выпячивающая какъ заднюю стѣнку влагалища, такъ и переднюю прямой кишки. Величина опухоли съ кулакъ, консистенція равномерно упругая, эластическая, форма грушевидная, причемъ широкая часть отстоитъ отъ входа во влагалище на $1\frac{1}{2}$ —2 сантиметра, а узкая переходитъ въ валикъ, который ведетъ въ каналъ, выполненный кровяными сгустками; отверстіе

этого канала смотреть кверху и впередъ. Валикъ этотъ оказался задней губой, сама опухоль маткой, а каналъ—каналомъ шейки, передняго свода не существовало. Вправление матки, производившееся при помощи указательнаго и средняго пальцевъ, вводимыхъ то во влагалище, то въ прямую кишку, достигло своей цѣли черезъ 20 минутъ. Лишь только матка была поставлена на свое мѣсто, всѣ угрожавшія жизни явленія *моментадно* исчезли. Въ полость матки можно ввести два пальца, стѣнки ея тонки и дряблы. Массажъ, горячіе внутриматочные души, тампоны въ задній сводъ, положеніе на животѣ, *hydrastis canadensis* внутрь, снаружи ледъ; черезъ 3—4 дня тампоны замѣнены кольцомъ Hodge; это послѣднее въ свою очередь замѣнено алюминіевымъ, которое больная носила 4¹/₂ года съ промежутками. Ко времени сообщенія матки хорошо сокращена, лежитъ нормально, увеличена. Что касается механизма описаннаго искривленія, то онъ воплѣ ясенъ: брюшной прессъ давилъ на переполненный мочевой пузырь, а этотъ послѣдній запрокинулъ матку, ущемленіе которой и вызвало рефлекторнымъ путемъ всѣ вышеописанныя явленія.

А. Рутновскій.

100. И. И. Ляхницкій. Случай радикальнаго излеченія перегиба матки изади путемъ операціи *ventrofixatio*. (Протоколы засѣд. Акуш.-Гинек. Общ. въ Кіевѣ; годъ 4-й, засѣданіе 31-го янв. 1890 г.).

М. М., 31 года, жена чиновника, поступила въ клинику профессора Г. Е. Рейна съ жалобами на общую слабость, нервныя разстройства, головныя боли, головокруженіе, сердцебіеніе, постоянныя боли въ животѣ и поясницѣ, значительно усиливающіяся во время регулъ и при каждомъ напряженіи, на болѣзненности при совокупленіи, запоры и боли при испраженіи. частые позывы и боли при мочеиспусканіи; происходитъ изъ чахоточной семьи; въ дѣтствѣ страдала золотухою, англійскою болѣзью, малокровіемъ и бѣ-лями; на 15-мъ году перенесла корь, на 17-мъ—воспаленіе легкихъ; первыя мѣсячныя—на 11-мъ году, очень обильны, съ сильными болями, продолжались 7 дней; вторыя—черезъ 2 года, такого же характера; съ 16-ти лѣтъ установилась правильная менструація, черезъ 4 недѣли по 7 дней. Была замужемъ два раза; черезъ мѣсяцъ послѣ выхода въ первый разъ замужъ (мужъ страдалъ переломомъ) имѣла ранній (2-хъ недѣльный) выкидышъ, болѣла 6 недѣль; второй мужъ страдалъ сифилисомъ и переломомъ и былъ относительно импотентенъ; съ этого времени страданія больной значительно усилились; пользовавшіе врачи опредѣлили у нея неправильное положеніе матки. При поступленіи въ клинику найдены *retroflexio uteri fixata, oophoritis et salpingitis duplex (pelveoperitonitis)*. Примѣнявшееся въ теченіе мѣсяца лѣченіе (покой, согрѣвающие компрессы, скарификація влагалищной части, іодоформъ въ шарикахъ и пр.), равно какъ неоднократныя попытки къ исправленію положенія матки—безъ результата; въ виду этого рѣшено произвести операцію *ventrofixatio uteri retroflexi fixati (hysteropexia abdominalis anterior. Pef.)*, тѣмъ болѣе, что одновременно съ этимъ можно было произвести и сальпингитомію.