

Широкія связки вовсе не соотвѣтствуютъ части механизма, удерживающаго въ равновѣсіи матку; роль ихъ по отношенію къ маткѣ пассивна; онѣ не имѣютъ причины тянуться за беременною маткою, т. е. растягиваться во время беременности, такъ какъ растутъ и сами соразмѣрно съ ростомъ матки: въ мышечной ткани ихъ также происходятъ процессы гипертрофіи и гиперплазіи, которые послѣ родовъ претерпѣваютъ обратное развитіе.

Изъ большаго числа произведенныхъ авторомъ операцій укороченія круглыхъ связокъ, онъ приводитъ 7 особенно доказательныхъ случаевъ, въ которыхъ операція эта, произведенная ради смѣщенія матки кзади, ничуть не препятствовала нормальному теченію послѣдующихъ родовъ и срочному родоразрѣшенію, равно какъ и смѣщеніе матки послѣ родовъ не рецидивировало.

Ф. Кюнь.

104. С. К. Оленинъ. Случай выпаденія матки, излѣченнаго по способу Брандта. (Проток. Тамбовск. Мед. Общ. 1891, № 1—3).

Авторъ примѣняетъ массажъ согласно пріемамъ, описаннымъ у *Profanter'a*, *Ремизова*, *Nordstrom'a*, и наблюдавшимъ авторомъ въ клиникахъ проф. *Д. О. Отта* и *В. О. Снеирева*. Случай касается крестьянки 23 л., послѣ вторыхъ (послѣднихъ) родовъ, 2¹/₂ года назадъ, замѣтившей у себя выпаденіе матки, которое затѣмъ все болѣе и болѣе увеличивалось. При поступленіи въ больницу констатировано полное выпаденіе матки; матка увеличена, влагалищѣ вполне вывернуто. Вправленіе удается легко. Произведено поколачиваніе крестца и подниманіе матки безъ всякаго результата. Черезъ 2 дня повторено то же съ присоединеніемъ работы аддукторовъ. Матка остается на мѣстѣ цѣлый день. На слѣдующій день *неполное* выпаденіе. Сессии повторяются черезъ 2 дня. Черезъ 7 дней послѣ начала лѣченія матка не выпадаетъ и во время хожденія. Появившіяся затѣмъ регулы протекли правильно и выпаденія не было, хотя лѣченье не примѣнялось 6 дней. Затѣмъ лѣченіе продолжалось, причемъ больная исполняла разныя тяжелыя работы. Выпаденія нѣтъ. Наступила прекрасная инволюція матки. Черезъ 3 мѣсяца возврата не послѣдовало.

Н. Какушкинъ.

105. Л. Виноградова-Лукирская. Лѣченіе женскихъ болѣзней по способу Brandt'a. («Медиц. Обзор.» № 24, 1890 г.).

Авторъ сообщаетъ результаты своихъ занятій у *Brandt'a*. *Brandt* при началѣ лѣченія изслѣдуетъ больныхъ въ стоячемъ положеніи, записываетъ кратко исторію болѣзни, состояніе половыхъ органовъ и назначаетъ ежедневно гимнастику подъ руководствомъ ассистентки. Лѣченіе ведетъ самъ и развѣ иногда присутствующій врачъ.

Массажъ *Brandt* дѣлитъ на слабый, средній и сильный и послѣдній никогда не примѣняетъ, думая, что онъ вызываетъ воспаленія и эксудаты. Слабый массажъ возбуждаетъ дѣятельность нервовъ, усиливаетъ кровообращеніе, улучшаетъ питаніе и потому примѣняется, гдѣ надо поднять питаніе ткани, а средній — съ гимнастикой уменьшаетъ притокъ крови къ органамъ и назначается, гдѣ нужно вызвать регрессивный метаморфозъ.

Сеансъ массажа длится 10—15 минутъ ежедневно. Во время массажа больная должна глубоко дышать, усиливая присасывающее дѣйствіе грудной клѣтки и усиливая тѣмъ оттокъ крови отъ таза. При концѣ сеанса *Brandt* кладетъ свою правую ладонь на животъ, думая, что это успокоиваетъ больную.

Противопоказаніями служатъ: нагноеніе, новообразованія, начало остраго заболѣванія и сильное нервное раздраженіе.

Безсонница и раздраженіе во время лѣченія прерываютъ массажъ.

Brandt рекомендуетъ массажъ во время регулъ, такъ какъ при этомъ кровотеченіе дѣлается скуднѣе, короче, а промежутки между кровями длиннѣе.

По мнѣнію *Brandt*'а экссудаты безъ массажа увеличиваются во время регулъ, боли усиливаются, при массажѣ—всасываются. Массажъ при регулахъ дѣлается слабѣе, сеансы его короче. При сильныхъ регулахъ массируютъ матку.

Техника массажа: мякотью трехъ среднихъ пальцевъ правой руки дѣлаютъ маленькія круговыя движенія вокругъ экссудата, затѣмъ массируютъ периферію его, и при размягченіи въ срединѣ—центръ его. На глубокіе экссудаты дѣйствуютъ поглаживаніемъ и одновременнымъ надавливаніемъ (*Maligning* или *Streichung*) мякотью указательнаго пальца лѣвой руки, введеннаго въ rectum. Движенія дѣлаютъ спереди назадъ по бокамъ таза къ мысу въ направленіи венозныхъ и лимфатическихъ путей. При глубокихъ, но доступныхъ со стороны живота экссудатахъ правою рукою дѣлаютъ круговыя движенія въ направленіи лѣваго указательнаго—въ rectum.

Лѣченіе неправильныхъ положеній матки во время регулъ дѣлаютъ ежедневно, иначе матка принимаетъ снова неправильное положеніе, трудно потомъ лѣчимое, а кровотеченіе усиливается. Первые дни дѣлаютъ легкій массажъ, а затѣмъ приподнимаютъ матку, что уменьшаетъ кровотеченіе. По исправленіи неправильнаго положенія стараются удержать матку въ нормальномъ состояніи, что достигается 2—3 разведеніями колѣнъ, а 3—4 сведеніями ихъ уменьшаютъ кровотеченіе. Самое приведеніе матки на ея мѣсто уменьшаетъ кровотеченіе. Выпрямленіе матки у лѣвухъ называется *Ventro-rectalé reposition*, не описанное у *Resch*'а, производится такъ: лѣвымъ указательнымъ пальцемъ черезъ rectum толкаютъ матку кпереди до тѣхъ поръ, пока правая рука снаружи не перейдетъ на заднюю ея поверхность, чтобы наклонить матку кпереди.

Особенно удобно во время регулъ лѣченіе приращеній, ибо ложныя связки набухаютъ, дѣлаются рыхлѣе, растяжимѣе. *Brandt* различаетъ ложную и настоящую фиксацію матки—при первой—тѣло матки увеличено, наклонено назадъ, шейка коротка и прижата кпереди, палецъ, введенный въ рукавъ, не можетъ сдвинуть ее, ибо на короткую шейку дѣйствовать невозможно, и потому дѣйствуютъ per rectum указательнымъ пальцемъ лѣвой руки, отклоняютъ дно матки кпереди и приподнимаютъ вверхъ, а правымъ—со стороны рукава давятъ на шейку кзади и выпрямляютъ матку, чего при настоящей фиксаціи сдѣлать нельзя.

При отдѣленіи сращеній яичниковъ и трубъ во время регулъ рекомендуется большая осторожность, массажъ ихъ дѣлается нѣжно. Подвижныя сращения яичниковъ трудно поддаются лѣченію, ибо скоро возвращаются въ первобытное положеніе. Здѣсь усиленно рекомендуется растяженіе и когда боли исчезнуть при этомъ, дѣлають частичный разрывъ сращеній (тяжей), чтобы не вызвать кровотеченій и экссудатовъ. Массажъ яичниковъ при новообразованіяхъ бесполезенъ, но при началѣ развитія кистъ ростъ ихъ останавливается и боли исчезаютъ, причемъ *Brandt* ежемѣсячно изслѣдуетъ больныхъ, ибо въ одномъ случаѣ явка больной черезъ годъ дала яичнику настолько увеличиться, что *Brandt* направилъ ее къ оператору. Большія кисты массажу не поддаются, только у одной дѣвушки киста величиною въ яблоко при годичномъ массажѣ уменьшилась, какъ бы сморщилась. Это наблюдалъ и *Kumpf*, ассистентъ *Chrobach*'а въ его клиникѣ.

У дѣтей яичники массируются *per rectum*, и у одной дѣвочки *Brandt* вылѣчилъ увеличенный яичникъ при ежедневномъ массажѣ въ 6 недѣль.

Хроническій оофоритъ уменьшается отъ массажа.

Приподниманіе матки занимаетъ самое видное мѣсто въ лѣченіи *Brandt*'а. Онъ садится у лѣваго края кушета у ногъ больной; спинка стула стоитъ прямо. При такомъ положеніи онъ прямо сидитъ и свободно дышетъ. Лѣвая рука, поддерживающая массируемую часть, лежитъ на бедрѣ больной, правая же слегка согнута въ локтевомъ суставѣ. Больная лежитъ низко съ приподнятою головою и туловищемъ до подмышекъ для расслабленія брюшнаго пресса. Лѣвое колѣно ассистента стоитъ на кушеткѣ у наружной стороны правой ноги больной, лѣвая нога вытянута и упирается въ ногу врача, руки вытянуты впередъ и выпрямлены во всѣхъ суставахъ, ладони обращены вверхъ, пальцы внизъ, мизинцы соприкасаются между собою; туловище и голова сильно наклонены впередъ, что увеличиваетъ силу давленія рукъ. Онъ старается дойти до области внутренняго зѣва, гдѣ ощущаетъ палецъ врача, который послѣднимъ удаляется. Во время приподниманія матки пальцы согнуты во всѣхъ суставахъ, для ихъ большей подъемной силы.

Показаніями къ приподниманію матки служатъ опущеніе и выпаденіе, наклоненіе матки кзади и загибы, выпаденіе рукава, *cystocele* и *rectocele*, при чемъ необходимы подвижность матки и отсутствіе сращеній. При неправильныхъ положеніяхъ нужно сначала исправить положеніе. Приподниманіе матки укрѣпляетъ связки, которыя при этомъ возбуждаются и сокращаются. Приподниманіе матки уменьшаетъ кровотеченіе тѣмъ, что даетъ возможность оттока крови по направленію связокъ, почему оно показывается и при маточныхъ кровотеченіяхъ.

Противопоказаніями служатъ: отсутствіе регулъ, приращеніе, мѣстныя воспаленія, экссудаты и воспаленіе пузыря.

Техника. Въ избѣжаніе соскальзыванія пальцевъ подниманіе дѣлають черезъ рубаху. Врачъ указательнымъ пальцемъ, введеннымъ въ рукавъ, контролируетъ помощника и слѣдитъ насколько поднялась матка, а помощникъ по его указанію начинаетъ и оканчиваетъ подниманіе. Больная лежитъ на столѣ

съ приподнятой головой и плечами, колѣна ея разведены, согнуты и пригнуты къ животу. и глубоко дышетъ. Врачъ съ вытянутой лѣвой ногой садится на стулъ, какъ указано выше, вводитъ указательный палецъ лѣвой руки въ рукавъ, кладетъ его на переднюю стѣнку шейки матки такъ, что верхушка его находится у внутренняго маточнаго отверстія, правую ладонь кладетъ на животъ и сдвигаетъ ихъ книзу, концы пальцевъ отыскиваютъ внутренній палецъ. Ассистентъ лѣвымъ колѣномъ становится на кушетку снаружи правой ноги больной, правая его нога упирается въ лѣвую ногу врача, руки вытянуты и выпрямлены во всѣхъ суставахъ, ладони обращены вверхъ, пальцы внизъ; мизинцы соприкасаются между собою, голова и туловище сильно наклонены впередъ, онъ старается войти въ малый тазъ до пальца врача, послѣдній въ это время удаляетъ свою правую руку и начинается подниманіе матки. Ассистентъ сгибаетъ всѣ фаланги пальцевъ, захватываетъ матку у внутренняго зѣва и, давя на него, производитъ легкія вращательныя движенія, приподнимая по крестцовой впадинѣ матку кверху до середины впадины. При выпаденіи матки ее поднимаютъ до мыса и выше. Какъ только врачъ почувствуетъ напряженіе боковыхъ связокъ и приподнятіе шейки до нужной высоты, останавливаетъ помощника, который удерживаетъ матку въ этомъ положеніи и слегка выпрямляетъ свое туловище. При словѣ «довольно» помощникъ быстро поднимаетъ руки кверху, а врачъ замѣчаетъ опрокидываніе матки кпереди на изслѣдующій палецъ. Такое приподниманіе матки дѣлается до трехъ разъ въ сеансъ. *Brandt* требуетъ, чтобы помощникъ не давилъ и не касался тѣла матки, а держалъ бы ее у внутренняго зѣва, ибо иначе матка опрокидывается кзади. При боковыхъ положеніяхъ матку отдавливаютъ руками къ срединной линіи.

Послѣ приподниманія больная должна нѣкоторое время лежать, встать ей помогаютъ, поддерживая за затылокъ и подмышки, чтобы при вставаніи отъ напряженія брюшнаго пресса не сдвинулась матка.

Больныя *Brandt*'а сообщали автору, что массажъ во время регулъ раздражаетъ больше обыкновеннаго, но ни въ силѣ, ни въ продолжительности регулъ измѣненій не замѣчали. Только одна — заявила о сильныхъ и продолжительныхъ регулахъ и указала на остановку кровотока безъ лѣкарствъ.

Brandt заявилъ, что массированіе больныхъ въ Іенѣ въ клиникѣ *Schultz*'а было признано благопріятнымъ и защитниками, и противниками его, но шведскіе врачи относятся къ нему недружелюбно, — присылая больныхъ, не позволяютъ массировать при регулахъ и осуждаютъ его методъ, не провѣривъ.

Ассистентъ проф. *Solin* а въ Стокгольмѣ отзывался хорошо о методѣ *Brandt*'а при отдѣленіи сращеній, выпрямленіи матки, о массажѣ матки и тазовыхъ выпотовъ и эксудатовъ, но самъ при регулахъ считаетъ его вреднымъ, ибо легко этимъ вызвать воспаленія и эксудаты. О приподыманіи матки сказалъ, что онъ только въ 2 случаяхъ изъ 20 получилъ удовлетворительный результатъ. Вѣроятно неуспѣхъ, по мнѣнію автора, зависѣлъ отъ неумѣнья, ибо и *Brandt*'у не всегда удавалось это, что онъ объяснялъ прямо неумѣлымъ руководствомъ и невѣрною постановкою пальца.

Далѣ авторъ приводитъ очень коротко и неясно 3 исторіи болѣзней: *cystocele* при маткѣ въ *retroflexio*, когда послѣ одного сеанса матка все остальное время лѣченія находилась въ переднемъ сводѣ, *rectocele et retroflexio*, давшее улучшеніе самочувствія и уничтоженіе запора; но матка осталась опрокинутою назадъ, а *cystocele* чуть-чуть уменьшилось, и случай вагинизма, давшій хорошіе результаты.

Разрываніе сращеній производится безъ хлороформа и очень болѣзненно. Авторъ наблюдалъ на животѣ синяки очевидно кровоподтеки изъ поверхностныхъ сосудовъ, поэтому оно производится долго спустя отъ начала лѣченія.

Авторъ въ заключеніе дѣлаетъ слѣдующіе выводы: лѣченіе по *Brandt*'у должны производить женщины - врачи, массажъ окажетъ не маловажную услугу, если будетъ примѣняться умѣло и осторожно, иначе принесетъ вредъ и вызоветъ новыя болѣзни; вопросъ о пригодности массажа во время регулъ требуетъ дальнѣйшаго точнаго наблюденія; разрываніе сращеній крайне болѣзненно, а потому напередъ слѣдуетъ дѣлать растяженіе и массажированіе, и потомъ уже приступать къ разрывамъ; только научившись техники приподниманія матки можно толковать о пользѣ или вредѣ его; приподниманіе матки требуетъ значительной силы и умѣнья; продолжительность лѣченія весьма неопредѣленна.

А. Заболотскій.

106. **Vulliet. Coup d'oeil synoptique sur les differents procedes chirurgicaux employes pour obtenir la cure radicale de fibro-myomes uterines.** (Annales de la polyclinique de Paris, Mars 1891). Краткій обзоръ оперативныхъ способовъ радикальнаго лѣченія маточныхъ фиброміомъ.

Всѣ операции для удаленія маточныхъ фиброміомъ авторъ дѣлитъ на два разряда: I) операции, производимыя чрезъ влагалище, и II) операции, производимыя чрезъ брюшную стѣнку.

Къ I разряду относятся: 1) Влагалищная ампутація опухоли, примѣняемая при фиброміомахъ, если онѣ образуютъ выдающійся въ полость матки или влагалища полипъ, соединенный со стѣнкою при помощи узкой ножки.

2) Вылуценіе, пригодное для опухолей съ широкою ножкою и для неслишкомъ крупныхъ интерстиціальнхъ фиброміомъ.

3) *Colpomyometomia*, родъ энуклеаціи съ разрѣзомъ нижняго маточнаго сегмента.

4) *Hysterectomy*, т. е. полное удаленіе матки вмѣстѣ съ опухолью.

Новѣйшее воззрѣніе, по которому чрезъ влагалище должны быть удаляемы только полипообразныя съ ножкою опухоли, всѣ же менѣе доступныя фиброміомы — чревосѣченіемъ, авторъ признаетъ не вполне оправданнымъ. Если *Amussat* и его послѣдователи получали очень плачевные результаты при попыткахъ вылуценія интерстиціальнхъ фибромъ, то теперь при усовершенствованіи оперативной техники, при знакомствѣ съ антисептикою и съ способами расширенія цервикальнаго канала, опасность вылуценія такихъ опухолей *per vaginam* ничуть не больше, чѣмъ *per laparotomiam*.