

чала развиваться. Оба яичника перерождены и удалены вмѣстѣ съ опухолью.

Авторъ прибавляетъ, что это 69-я произведенная имъ операція удаленія (чревостѣченіемъ) маточныхъ и яичниковыхъ опухолей, не включая въ это число лапаротомій по другимъ поводамъ.

На 25 первыхъ лапаротомій авторъ имѣлъ 4 случая съ смертельнымъ исходомъ; на вторую серію въ 25 случаевъ, онъ потерялъ одну больную и наконецъ на 19 послѣднихъ онъ потерялъ двухъ больныхъ, которыя, прибавляетъ авторъ, обѣ были оперированы на своихъ частныхъ квартирахъ.

Ф. Кюнъ.

16. Schenck. On the treatment of fibroid tumors in the womb by the injection of ergot. into their substance. (Journ. of the Amer. Med. Assoc. June 27, 1891). Лѣченіе фибридовъ матки впрыскиваніемъ эрготина въ ткань опухоли.

Исходя изъ того мнѣнія, что всякій способъ лѣченія, ведущій къ уменьшенію тяжелыхъ страданій или къ излѣченію отъ фибридовъ матки, долженъ быть опубликованъ, авторъ сообщаетъ изъ своей практики 3 случая фибридовъ матки, лѣченныхъ имъ впрыскиваніями эрготина въ ткань опухоли.

1) Фиброидъ задней стѣнки матки съ гусиное яйцо. Сильное отклоненіе матки кзади и книзу; шейка матки стоитъ очень высоко; постоянныя боли. Пациенткѣ 52 года. — Въ теченіе двухъ мѣсяцевъ еженедѣльно по одному впрыскиванію полудражмы *extracti fluidi ergotina*. Къ этому времени опухоль перешла въ нагноеніе и разрѣшилась. Исправленіе положенія матки, пессарій *Hodge*, который удаленъ чрезъ нѣсколько мѣсяцевъ. Полное выздоровленіе.

2) Mrs. C. 42 лѣтъ. Сильныя метроррагіи; боли; въ передней стѣнкѣ матки междустѣночная опухоль съ обыкновенный апельсинъ. Впрыскиванія полудражмы *extr. fluidi ergotini (Squib'a)* ежедневно въ теченіе 18 дней; затѣмъ чрезъ 2—3 дня 10 разъ. Послѣ этого метроррагіи прекратились; регулы стали правильны, не выходя изъ нормы; пациентка чувствуетъ себя хорошо. (Что стало съ опухолью изъ статьи не видно. *Ref.*).

3) Mrs. T. 42 лѣтъ. Маточныя кровотеченія, опухоль величиною съ дѣтскую головку въ правой стѣнкѣ матки. Тѣ-же полудражмовыя инъекціи одинъ разъ въ недѣлю въ теченіе 5 мѣсяцевъ. Къ этому времени опухоль превратилась въ подслизистый съ ножкою фиброидъ, который выставился въ *os uteri* и былъ удаленъ экразеромъ. Авторъ предполагаетъ, что въ данномъ случаѣ впрыскиванія эрготина благотворно повліяли на обратное развитіе обильныхъ сосудовъ опухоли, ткань которой стала мягкой, рыхлою и въ ближайшемъ будущемъ должна была, по мнѣнію автора, перейти въ нагноеніе. Впрыскиванія производились обыкновеннымъ гиподерматическимъ шприцемъ съ длиною иглою или, гдѣ ея не хватало, тонкимъ аспираторомъ. Впрыскиванія всегда производились чрезъ влагалище, по возможности въ самый центръ опухоли.

Какихъ либо побочныхъ неприяныхъ явленій при инъекціяхъ авторъ не наблюдалъ, кромѣ развѣ въ нѣсколькихъ случаяхъ появленія легкаго озноба съ кратковременнымъ небольшимъ повышеніемъ температуры.

Ф. Кюнъ.

17. Th. Opie. A report of three supra-vaginal hysterectomies and similar cases treated by electrolysis. (Journ. of the Amer. Med. Assoc. July 11, 1891). Три случая надвлагалищнаго вырѣзыванія матки и подобные же случаи, пользованные электролизомъ.

1) У 48-лѣтней женщины авторомъ была удалена надвлагалищною гистеректоміею фиброма матки, существовавшая уже 6 лѣтъ. Всѣ опухоли равнялся 20 фунтамъ; размѣры ея: передне-задняя окружность =  $23\frac{1}{2}$  дюймамъ, поперечная =  $22\frac{3}{4}$  д., діаметръ отъ ножки до вершины = 13 д., поперечный діаметръ = 12, а вертикальный  $9\frac{1}{2}$  д. Микроскопъ показалъ преобладаніе фиброзной ткани; многочисленныя лимфатическія пространства были выполнены фибриномъ.

Полное выздоровленіе.

2) Другой случай такой же операціи фибро-кисто-міомы имѣлъ такой же благоприятный для пациентки исходъ.

И наконецъ третій случай оперированной авторомъ фибро-кисто-міомы матки кончился летально, по мнѣнію автора, вслѣдствіе септического зараженія (вскрытіе не было дозволено).

Сопоставляя эти три случая съ подобными же случаями маточныхъ фибромъ, пользованныхъ другими способами, авторъ приходитъ къ слѣдующимъ выводамъ:

Эрготинъ per os или подкожно, быть можетъ, въ состояніи нѣсколько замедлить или приостановить ростъ опухоли.

Удаленіе придатковъ, если оно вообще выполнимо при столь громадныхъ опухоляхъ, имѣетъ или очень ничтожное вліяніе на опухоль или даже никакого.

Электричество, которымъ за послѣдніе два года авторъ увлекался, не оправдало его надеждъ. Внутриматочный электродъ или уколъ опухоли тонкимъ платиновымъ электродомъ можетъ поднять и улучшить общее состояніе пациентки, остановить кровотеченія и облегчить боли, но никогда автору не удавалось этимъ способомъ привести опухоль къ обратному развитію или даже только остановить ростъ ея.

Между тѣмъ авторъ въ своей практикѣ имѣлъ случай перитонита вслѣдствіе прокола большого фиброида чрезъ брюшныя стѣнки, а въ практикѣ другого врача онъ видѣлъ случай септического зараженія вслѣдствіе введенія внутриматочнаго электрода.

Въ двухъ случаяхъ автора 50 и 80 сеансовъ электролиза дали улучшеніе общаго состоянія и въ одномъ изъ нихъ остановку кровотеченій, но не имѣли замѣтнаго вліянія на самую опухоль.