

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=23¹/₂ дюймамъ, поперечная=22³/₄ д., діаметръ отъ ножки до вершины=13 д., поперечный діаметръ=12, а вертикальный 9¹/₂ 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.

Наконецъ авторъ упоминаетъ объ одномъ случаѣ, удобномъ для электризации и для наблюденія за ростомъ опухоли, гдѣ фиброидъ передней губы *servicis*, величиною съ горошину, не смотря на 25-кратное примѣненіе электролиза, утроился въ величинѣ.

Вообще лѣченіе электричествомъ такихъ опухолей совершенно не оправдало слишкомъ свѣтлыхъ надеждъ автора. Способъ этотъ, имѣющій болѣе дурныхъ, чѣмъ хорошихъ сторонъ, можетъ теперь уже сдѣлаться достояніемъ исторіи, какъ вышедшій почти изъ употребленія. Все то-же авторъ относитъ и ко всѣмъ другимъ такъ называемымъ консервативнымъ способамъ лѣченія, которые, не принося никакой существенной пользы, самымъ выжиданіемъ подвергаютъ большой опасности одержимыхъ фиброидами, кистами яичниковъ, *pyo-salpingit*'ами и т. п.

Ф. Кюнъ.

18. Walker. Papillomatous cystoma of the ovary, with report of a case.
(Journ. of the Amer. Med. Assoc. June 20, 1891 г.). Случай папилломатозной кисты яичника.

Mrs. M. R. H. 44 лѣтъ, вдова, мать троихъ дѣтей; пользовалась отличнымъ здоровьемъ до первыхъ родовъ, 24 года тому назадъ. Съ тѣхъ поръ стала жаловаться на боль въ маткѣ и въ яичникахъ. Послѣ перенесенной 8 лѣтъ тому назадъ тифозной лихорадки боли усилились и распространились на весь животъ и поясницу. Изслѣдовавшіе ее одновременно четыре врача послѣдовательно нашли слѣдующее: разрывъ шейки; *endocervicitis*; опухоль въ лѣвой сторонѣ живота; фиброма. Наконецъ въ одномъ изъ госпиталей діагносцировали злокачественную опухоль, находящуюся въ связи съ печенью (?). Выпавшую изъ влагалища массу въ этомъ американскомъ госпиталѣ вправить не могли и ограничились легкими слабительными.

При изслѣдованіи авторомъ въ февралѣ 1891 г. найдено: пациентка чрезвычайно худа и изнурена; животъ увеличенъ, какъ при водянкѣ. Матка и задній *cul-de-sac* выставлялись изъ влагалища, образуя массу съ дѣтскую головку. Выпавшая масса была авторомъ безъ труда вправлена и удерживалась въ своемъ положеніи большимъ тампономъ и Т-образной повязкой. Убѣдившись въ томъ, что опухоль находится въ связи съ маткою, а вовсе не съ печенью, авторъ предложилъ эксплораторную лапаротомию, которая и была имъ произведена 12 февраля 1891 г. По вскрытіи брюшины, изъ брюшной полости было удалено около 3 галлоновъ водяночной жидкости, послѣ чего ясно обнаружилась большая опухоль лѣваго яичника, захватившая и лѣвую трубу и широкую связку. Захвативъ всѣ вышеназванныя части щипцами (*ovarian forceps*) близъ рога матки, авторъ отрѣзалъ ихъ ножомъ. Широкая ножка была прижжена и перевязана. Туалетъ брюшины; закрытіе брюшной раны.

Послѣоперационное теченіе протекло безъ особыхъ осложнений. Пациентка встала съ постели на 21-й день. Мѣсячныя появились правильно; матка занимала правильное положеніе и лишь нѣсколько отклонена влѣво. Больная