

При новомъ изслѣдованіи въ присутствіи 5 врачей зондъ чрезъ дно матки проникъ въ брюшную полость по самую рукоятку и головка его прощупывалась чрезъ брюшные покровы около пупка.

Рѣшено было давать больной чрезъ 3 часа по $1/2$ грана кодеина въ надеждѣ, что онъ можетъ (? *Реф.*) остановить истечение, что вскорѣ и случилось. Больная могла отказаться уже отъ мочеіемника, потому что жидкость выдѣлялась лишь по каплямъ. Когда же пришлось отказаться отъ кодеина, который производилъ наклонность ко сну и запоры, то истечение возобновилось въ количествѣ 4—16 унцъ ежедневно. Теперь, т. е. 6 мѣсяцевъ спустя послѣ родовъ, больная при спокойномъ положеніи выдѣляетъ очень мало жидкости или даже ничего; при ходьбѣ же отъ 2 унцъ до пинты (пинта = $1/2$ кварта = 12 унцамъ).

Очевидно, говоритъ авторъ, здѣсь существовало въ днѣ матки открытое отверстіе (вслѣдствіе неосторожнаго зондирования? (*Реф.*)), сообщавшееся съ брюшною полостью и пропускавшее черезъ себя отдѣленіе брюшины.

Можетъ ли, спрашиваетъ авторъ, операція или какой другой способъ исцѣлить такую больную, которая несмотря на хорошее общее здоровье, продолжаетъ оставаться инвалидомъ.

Ф. Кюнь.

76. Humiston. On the uses of cocaine in gynecological surgery. (Journ. of the Amer. Med. Assoc. July 11, 1891). Употребленіе кокаина въ гинекологической хирургіи.

Авторъ горячо хвалитъ мѣстную анестезію кокаиномъ при нѣкоторыхъ гинекологическихъ операціяхъ. Онъ испыталъ его въ слѣдующихъ случаяхъ:

1) При расширеніи шейки и выскабливаніи полости матки. Сначала авторъ впрыскиваетъ въ заднюю губу шейки матки $1/2$ шприца Праваца съ 4% растворомъ кокаина; затѣмъ по мѣрѣ расширенія канала еще два шприца того же раствора въ различныя части шейки. Когда матка пропускаетъ внутриматочный шприцъ, онъ вырываетъ въ полость ея полный шприцъ Праваца съ 10% растворомъ кокаина и затѣмъ производитъ выскабливаніе, которое при такихъ условіяхъ совершенно не болѣзненно или очень мало болѣзненно.

2) Trachelorrhaphia при примѣненіи полудрахмы 5% раствора кокаина дѣлается совершенно безболѣзненною операціею.

3) При восстановленіи промежности по лоскутному способу достаточно 13—14 дѣлений 4% раствора кокаина для анестезіи всего операціоннаго поля.

4) Дважды авторъ расширялъ уретру при fissura urethrae, при чемъ кокаинъ дѣлалъ операцію весьма мало болѣзненною.

5) Однажды авторъ участвовалъ при операціи *Alexander*'а, гдѣ было съ успѣхомъ примѣнено два грана кокаина, вырванутаго по одному грану въ каждую сторону.

Во всѣхъ случаяхъ преимущество кокаина предъ другими анестезирующими средствами заключается въ простотѣ примѣненія, быстротѣ и равномерности дѣйствія его (на нервныхъ и возбужденныхъ особъ онъ дѣйствуетъ одинаково, какъ и на спокойныхъ пациентокъ). Наконецъ, что очень важно,

кокаинъ даетъ возможность избѣгать слѣдующей послѣ хлороформа или эфира рвоты, которая сама уже способна уничтожить плоды операціи, напр. послѣ зашиванія промежности.

Ф. Кюнъ.

77. Sellmann. The use of vaginal tampons. (Journ. of the Amer. Med. Assoc. July 11, 1891). **Употребленіе влагалищныхъ тампоновъ.**

Цѣль этой статьи—обратить вниманіе гинекологовъ на опасности, сопряженныя съ употребленіемъ влагалищныхъ тампоновъ,—опасности, которыхъ гинекологи въ своемъ увлеченіи по сейчасъ не замѣчаютъ.

Для гѣмостатической цѣли рѣдко есть необходимость въ тампонахъ, которые въ этихъ случаяхъ могутъ принести больнымъ болѣе вреда, чѣмъ пользы. Авторъ оправдываетъ примѣненіе ихъ съ цѣлью вызвать сокращеніи матки или разрыхленіе шейки при производствѣ искусственныхъ преждевременныхъ родовъ, напримѣръ при *placenta praevia*. Иногда тампоны оправдываются и при кровотеченияхъ, зависящихъ отъ фиброидовъ матки.

Безразборчивое употребленіе тампоновъ нерѣдко ведетъ ко вреду пациентовъ. А между тѣмъ онъ не разъ вкладывался при кровотеченияхъ, зависящихъ отъ оставшихся въ маткѣ частей послѣда или отъ имѣющихся фунгозныхъ разраженій. Отыщите, говоритъ авторъ, причину кровотеченій, удалите ее, и кровотеченіе остановится. Придерживаясь этого правила, можно, подобно автору, въ теченіе 20 лѣтней практики ни разу не встрѣтить абсолютной необходимости въ тампонахъ ради кровотеченій.

Такой тампонъ, лежащій предъ самымъ *os cervicis*, конечно, задержать въ маткѣ не только кровь, но и всякое другое отдѣленіе. Скопленіе задержанныхъ жидкостей можетъ достигнуть такой степени, что, растянувъ матку *ad maximum*, онъ черезъ трубы проложатъ себя путь въ брюшную полость, гдѣ могутъ повести къ самымъ серьезнымъ заболѣваніямъ воспалительнаго характера. Кромѣ того тампонъ препятствуетъ нормальнымъ отправленіямъ пузыри и прямой кишки. Даже при ракѣ шейки примѣненіе кровоостанавливающаго средства *in loco* лучше тампона.

Напротивъ, при кровотеченияхъ изъ стѣнокъ влагалища тампонъ умѣстенъ, потому что давленіемъ своимъ на кровоточащія сосуды онъ вполне достигаетъ своего назначенія.

Нерѣдко влагалищный тампонъ употребляется съ цѣлью предохранить наружные половые органы отъ вѣднаго дѣйствія патологическаго секрета или нами же примѣненнаго лѣкарственнаго средства. И въ этихъ случаяхъ въ маткѣ можетъ произойти громадное скопленіе выдѣленій со всеми вышеуказанными грустными послѣдствіями. Вѣроятно, не разъ уже такимъ способомъ мы сами заставляли гоноррею распространиться съ нижнихъ отрѣзковъ половыхъ путей вверхъ по половому каналу.

Польза тампоновъ при ракѣ шейки, повторяю, очень сомнительна.

Болѣе смысла имѣетъ такой тампонъ при воспаленіяхъ придатковъ. Тутъ онъ, поддерживая и какъ бы фиксируя матку, предохраняетъ воспаленные органы отъ смѣщеній и влеченій ихъ маткою.

Лѣченіе тампонами воспаленій шейки и тѣла матки не оправдало тѣхъ