

Передвиженія опухоли, производимыя снаружи, передаются маткѣ. Въ переднемъ и заднемъ сводахъ прощупывается флюктуирующая опухоль. Тѣло матки въ ante flexio и latero positio dextra. На основаніи вышеизложенныхъ данныхъ былъ поставленъ діагнозъ интралигаментарной кисты, что вполне подтвердилось и при операціи, произведенной 17 мая. Вылущенная опухоль оказалась мультилокулярной, отчасти коллоидной, отчасти серозной кистой, заключенной въ широкихъ связкахъ. Оставшаяся въ связкахъ, послѣ удаленія опухоли, полость была сшита. Послѣоперационное теченіе первыхъ трехъ сутокъ безлихорадочно. На 4 сутки вечеромъ t° поднялась до 38,3. Пульсъ 100 въ минуту. Въ послѣдующіе дни при повышенной t° появился кашель, головная боль, ломота въ конечностяхъ—больная перенесла инфлуэнцу. На 10 день t° пала до 37,5, пульсъ 86. На 11 день удалены швы — вездѣ prima intentio. 8 іюня больная выписана вполне здоровой. **Д. Рузи.**

90. Mc. Intyre. A report of ten selected cases of laparotomy, with remarks. (Journ. of the Amer. Med. Assoc. July 4, 1891). Десять избранныхъ случаевъ лапаротомій.

Статья эта представляетъ весьма краткій отчетъ о 10 произведенныхъ авторомъ по различнымъ поводамъ лапаротоміяхъ:

1) 38-ми лѣтней женщиной, страдавшей быстрорастущею опухолью живота, сдѣлано чревосѣченіе, причемъ обнаружилось, что опухоль эта раковая. Она до того плотно была сращена съ mesenterium, кишками и нижней долей печени, что удаленіе опухоли оказалось невозможнымъ. Брюшная рана была зашита, она зажила первымъ натяженіемъ. Отъ операціи пациентка оправилась, но чрезъ нѣкоторое время потомъ умерла.

2) У 32 лѣтней женщины были удалены одна труба (которая, изъ статьи не видно: «of one side»). (Pef.) и оба яичника, которые были не только увеличены и воспалены, но и содержали каждый болѣе одной столовой ложки гноя. Выздоровленіе.

3) У 29-ти лѣтней R. C., страдавшей съ 14-ти лѣтъ раздражительностью яичниковъ («ovarian irritation»), были съ успѣхомъ удалены яичники и трубы. Въ обоихъ этихъ случаяхъ регулы больше не являлись.

4) У 44 лѣтней S. R. чревосѣченіемъ была удалена огромная подбрюшная фиброма. При отдѣленіи пальцемъ обильныхъ сращеній была порвана на протяженіи $3\frac{1}{2}$ дюймовъ чрезвычайно дряблая ткань кишки, и фекальныя массы излились въ полость живота. Выздоровленіе.

5) По разрѣзѣ живота найдена большая нагноившаяся опухоль, исходившая изъ лѣваго яичника, порвавшаяся на всемъ своемъ протяженіи, и всюду въ брюшной полости гной.

На 5-й день смерть отъ истощенія и отъ септического зараженія, происшедшаго до операціи.

6) Е. Д. Н. 37 лѣтъ. Лапаротомією удалено 6—7 міоматозныхъ опухолей матки. Міомы, отчасти внутрисѣточныя, отчасти подсерозныя, представлялись твердыми, узловатыми, величиною отъ миндалинны до гусиного яйца. Яичники удалены. Выздоровленіе.

7) У 25-ти лѣтней К. О. удалена многополостная киста лѣваго яичника вѣсомъ въ 36 фунтовъ. Послѣоперационное теченіе осложнилось кратковременною желтухою вслѣдствіе сжатія ductus choledochus свѣжими сращеніями на мѣстѣ старыхъ разорванныхъ при лапаротоміи сращеній. Массажъ надъ этою областью въ 24 ч. устранилъ явленія желтухи. Выздоровленіе.

8) У 45 лѣтней Ф. С. удалена многополостная киста вѣсомъ въ 30 фунтовъ. Выздоровленіе.

9) М. В. 38 лѣтъ. Послѣднія 5 лѣтъ страдаетъ сильною дисменорреею и и нестерпимыми болями въ области матки и яичниковъ. Лѣвые придатки удалены легко; большого труда стоило удаленіе правыхъ придатковъ, опустившихся глубоко въ Дугласово пространство; при этомъ оказалась haematoma праваго яичника величиною съ яйцо индѣйки. Полное выздоровленіе.

10) Удаленная у 38 лѣтней А. І. міома по величинѣ и вѣсу представляеть, по словамъ автора, unicam вѣ литературѣ женскихъ болѣзней. Вѣсъ ея равнялся $93\frac{1}{2}$ фунт. О величинѣ опухоли можно приблизительно судить по слѣдующимъ измѣреніямъ живота до операциі. Окружность живота тотчасъ подъ пупкомъ=50 дюймамъ; разстояніе отъ мечевиднаго отростка до лоннаго сращенія 32 дюйма. Кромѣ того отъ живота вдоль бедръ почти до колѣнъ висѣлъ придатокъ («pendant appendum»), окружность котораго тотчасъ подъ симфизомъ=27 дюйм., а окружность его у основанія=30 дюймамъ. Поверхность, пересѣченная въ различныхъ направленіяхъ широкими извилистыми венами, представлялась ровною, напряженною и слегка эластичною. Пробные проколы троакаромъ не дали ничего кромѣ нѣсколькихъ капель крови. Значительное кровотеченіе изъ расширенныхъ кожныхъ венъ. Обильныя сращенія опухоли, въ особенности съ діафрагмою и съ печенью, значительно затруднили операцию. Широкія связки и трубы съ каждой стороны перевязаны; опухоль повернута, широкая ножка ея перевязана лигатурою и міома удалена.

На слѣдующій день, вслѣдствіе повышенія температуры (103,5), нѣкоторые брюшные швы сняты, полость живота промыта горячею водою, удалено нѣсколько кровяныхъ сгустковъ и значительное количество сыворотки, послѣ чего температура пала до 101°. Но по прошествіи новыхъ 48 час. появились признаки септицеміи и на 5-й день послѣ операциі послѣдовала смерть.

Ф. Кюнь.