

153. В. В. Тияковъ. Къ вопросу объ удаленіи кистъ яичниковъ и придатковъ матки черезъ влагалище. (Врачъ, 1892 г., № 38).

Настоящая статья является вполне основательнымъ возраженіемъ на статью д-ра *Львова*: *удаленіе кистъ яичниковъ и придатковъ матки черезъ влагалище*, помѣщенную въ 11 и 12 №№ Врача за текущій годъ. Не отъ забвенія, какъ это думаетъ д-ръ *Львовъ*, затерялась эта операція, а потому что у хирурговъ не создано увѣренности въ ея пользѣ; главною помѣхою всегда являлись сращенія, которымъ д-ръ *Львовъ* не придаетъ серьезнаго значенія, отрицая возможность какъ значительнаго кровотеченія при осторожномъ раздѣленіи перемычекъ, такъ и существованія крѣпкихъ перемычечныхъ сращеній съ салникомъ или кишками. Не можетъ авторъ согласиться съ д-ромъ *Львовымъ* и въ томъ, что при кольпотоміи поле операціи для руки и глазъ яснѣе, чѣмъ при чревосѣченіи; при наличности сращеній совсѣмъ напротивъ и вслѣдствіе этого, приступая къ кольпотоміи, нельзя быть увѣреннымъ, что удастся удалить все, что нужно удалить. 9 удачныхъ случаевъ д-ра *Львова* авторъ не считаетъ достаточной защитой кольпотоміи, ибо всѣ удаленныя части были достаточно подвижны, т. е. не было сильныхъ сращеній. Если бы д-ръ *Львовъ* призналъ сращенія противопоказаніемъ кольпотоміи, то съ этой оговоркой она могла бы получить право существованія, какъ операція, замѣняющая въ нѣкоторыхъ случаяхъ чревосѣченіе.

Рутковскій.

154. И. М. Львовъ. Къ вопросу объ удаленіи кистъ яичниковъ и придатковъ матки черезъ влагалище. Статья вторая. (Врачъ, 1892 г., № 46).

Для явнѣе отвѣтныхъ замѣчаній на статью *В. В. Тиякова*, авторъ къ описаннымъ уже 9 случаямъ кольпотоміи прибавляетъ еще 3: 1) Родила въ срокъ 4 раза, послѣ 3-хъ родовъ—5 лѣтъ назадъ, болѣла около 2 мѣсяцевъ; послѣ 4-хъ родовъ—3 года назадъ; болѣзненные явленія (боли внизу живота, кровотеченія и бѣли) усилились и сдѣлались постоянными. Матка увеличена, наклонена впередъ, плотна, болѣзненна при движеніи и давленіи, почти неподвижна. Справа и сзади около нея опухоль, до кулака величиною, круглая, упругая, немного болѣзненная и неподвижная. Правая кольпокистосальпично-эктомія. Послѣоперационный періодъ гладкій. 2) Родила 5 разъ и 2 раза выкинула. Больна 1 годъ, съ послѣдняго выкидыша; боли, бѣли сильныя и продолжительныя мѣсячцыя (черезъ 1—2 недѣли по 2 недѣли), а за послѣднее время постоянное кровотеченіе. Матка увеличена плотна, болѣзненна, въ правильномъ положеніи, подвижна. Правая широкая связка болѣзненна, особенно въ брюшномъ концѣ; правый яичникъ увеличенъ до средняго апельсина; смѣщенъ къзади, плотно упругъ, болѣзненъ и почти неподвиженъ; труба неболезненна. Кольпоовариозектомія и выскабливаніе въ одинъ пріемъ. Послѣоперационный періодъ съ нагноеніемъ и лихорадкой, выздоровѣла на 23 день, въ настоящее время уже беременна. 3) Родила 2 раза и 1 разъ выкинула. Больна 7 мѣсяцевъ послѣ того, какъ подняла тяжесть.

Боли внизу живота, особенно справа, бѣли, усиленные мѣсячныя. Матка въ правильномъ положеніи, немного увеличена, болѣзненна при движеніи и давленіи; подвижность ограничена. Справа и сзади тѣстоватая, очень болѣзненная, неподвижная опухоль; въ ней можно различить отдѣльную плотно упругую опухоль, къ которой спереди, отъ матки идетъ расширенная, утолщенная и болѣзненная Фаллопіева труба. Послѣ 8-дневнаго противовоспалительнаго и разрѣшающаго лѣченія обозначилось, что имѣется кистозноперерожденный правый яичникъ, величиною въ среднее яблоко, болѣзненный и неподвижный, и хроническій сальпингитъ, особенно выраженный въ брюшномъ концѣ, гдѣ онъ нѣсколько сращенъ со стѣнками таза и яичникомъ, образуя правую трубно-яичниковую опухоль. Правая кольцо-оваріо-сальпинго-эктомія. Послѣ-перационный періодъ вполне гладкій.

Рутковскій.
