

Скоро проходившей катарр мочевого пузыря авторъ видѣлъ одинъ только разъ. У одной 6-ти-лѣтней дѣвочки 14 дней послѣ инфекціи замѣченъ былъ метастазъ въ третьемъ лѣвомъ metacarpo-phalang'альномъ суставѣ.

Что касается терапіи данныхъ случаевъ, то какъ антисептическія вприскиванія, такъ и вкладываніе іодоформныхъ бужей оказались неэффективными. Мало пользы приносило лѣчение уретрита адстрингирующими средствами (Iodoform, Thallin, Tannin, Argent. nitricum). Авторъ применялъ внутри Oleum ligni santali (3×3—5 gtt. p. d.). Только при сильномъ гноетеченіи прополаскивался рукавъ,—въ болѣе легкихъ случаяхъ назначались ванны и присыпка наружныхъ частей. Надо слѣдить, чтобы малолѣтнія дѣти не переносили инфекціи въ глаза. **Б. Фейнбергъ.**

18. **Chaput. Traitement de la rétroflexion par la laparotomie.** (Semaine Medicale № 17, 1892). Лѣченіе загиба матки назадъ путемъ чревосѣченія.

Авторъ считаетъ лапаротомію лучшимъ хирургическимъ средствомъ противъ искривленія матки назадъ. До нея онъ совѣтуетъ испробовать лѣченіе пессаріями, особенно въ случаяхъ, гдѣ придатки здоровы и матка подвижна, небольшой величины и заболѣваніе не острое. Въ случаяхъ осложненія метритомъ, разрывомъ промежности — слѣдуетъ сначала излѣчить ихъ и затѣмъ примѣнить пессарій. Разбирая оперативныя методы лѣченія ретрофлексіи, авторъ дѣлитъ ихъ на слѣдующія категоріи: операціи влагалищныя, операціи *Alexandr'a*, *hystéropexia* и лапаротомія.

Методы, производимые черезъ влагалище, отрицаются имъ вполне: шовъ *Schükking'a* черезъ дно матки проводится à l'aveugle и притомъ ранится мочевою пузырью, а иногда и кишки; долгое пребываніе швовъ благоприятствуетъ инфекціи. Способъ *Nicolitis*—пришиваніе задней губы послѣ ампутаціи къ задней стѣнки матки то же, что вбиваніе гвоздя въ палатку, по словамъ *Trélat*. Операція же укороченія черезъ задній Дугласъ маточно-крестцовыхъ связокъ (*Sänger, Byford*) или фиксированія дна матки на promontorium (*Freund*) крайне трудны и не позволяютъ изслѣдовать, а въ случаѣ нужды удалить придатки.

Операція *Alexandr'a*, состоящая въ выпрямленіи матки, вытягивая круглыя связки и пришивая ихъ, почти совершенно потеряла свое значеніе послѣ открытія операціи *hystéropexi'i*, въ виду крайне трудной техники, особенно у жирныхъ субъектовъ; иногда она невыполнима, если связки атрофированы и подверглись жировому перерожденію; кромѣ того швы плохо держатъ и рана легко заражается. Не говоря о довольно частыхъ случаяхъ, въ которыхъ подъ хлороформомъ выясняется невозможность выпрямить матку и приходится отказываться отъ операціи; бываетъ, что производятъ только кажущееся исправленіе, такъ какъ многіе авторы довольствуются лишь приподниманіемъ дна матки пальцемъ, введеннымъ въ задній сводъ. Операція эта непригодна во всѣхъ случаяхъ острыхъ воспаленныхъ загибовъ. Можно было бы приподнимать матку введеннымъ въ ея полость инструментомъ, но въ подобномъ случаѣ приподнимается передняя стѣнка ея,

а не дно, и если въ данный моментъ укоротить круглыя связки, то этимъ лишь увеличится загибъ, а не исправится. Наконецъ, круглыя связки, какъ видно изъ опубликованныхъ авторомъ случаевъ, могутъ снова вытянуться и искривленіе вернется; или же бываетъ, что не смотря на выпрямленіе, боли все-таки остаются.

Искривленіе матки назадъ можно назвать болѣзью, только если оно вызвано или осложнено заболѣваніемъ придатковъ, метритомъ, пельви-перитонитомъ или опухолью, развившейся въ самой ткани матки или же около нея. Главный недостатокъ операціи *Alexandr'a* заключается въ томъ, что она не даетъ возможности заняться этими заболѣваніями и въ случаѣ нужды удалить ихъ.

Операція *hysteropexia*, по автору, очень легкая операція и смертность отъ нея почти равна нулю. Главное ея преимущество заключается въ томъ, что ее можно совмѣстить съ удаленіемъ заболѣвшихъ придатковъ и выяснитъ темный діагнозъ; и авторъ считаетъ эту возможность гораздо важнѣе пришиванія матки. Эта идея принадлежитъ *Lucas Championnièr'u* и онъ ее высказалъ въ 1889 году въ хирургическомъ обществѣ, описывая случай излѣченія большой постъ кастраціи безъ *hysteropexi'i*. Въ трехъ случаяхъ *Lucas Championnière, Routier* и *Tuffier* постъ кастраціи безъ *hysteropexi'i* искривленіе матки назадъ не возвращалось, у автора тоже имѣются два случая, опубликованные въ Гинекологическомъ обществѣ. Въ числѣ недостатковъ *hysteropexi'u* авторъ приводитъ частые позывы на мочеиспусканіе въ стоячемъ положеніи и боли при увеличеніи беременной матки.

Сравнивая просто лапаротомію съ операціей пришиванія матки, авторъ указываетъ на отсутствіе вышеуказанныхъ недостатковъ при первой и приводитъ въ доказательство четыре случая оперированныхъ имъ, приводить къ слѣдующимъ выводамъ:

1) Неболѣзненное искривленіе матки назадъ не требуетъ никакого лѣченія.

2) *Retroflexio uteri*, осложненная метритомъ или выпаденіемъ, не требуетъ первоначальнаго лѣченія осложненийъ.

3) Слѣдуетъ испытать цессарій при *retroflexi'яхъ* мало болѣзненныхъ и подвижныхъ и въ случаяхъ успѣха ограничиться имъ.

4) Операція *Alexandr'a* часто трудно исполнима и не въ состояніи исправить искривленіе; въ нѣкоторыхъ случаяхъ неправильное положеніе возвращается или боли остаются, не смотря на исправленіе. Эта операція не помогаетъ при заболѣваніи придатковъ, что случается наиболѣе часто.

5) *Hysteropexi'a* гораздо предпочтительнѣе, благодаря предварительной лапаротоміи, она допускаетъ исправленіе органа и удаленіе придатковъ при показаніяхъ къ тому. Она не всегда необходима и имѣетъ нѣкоторые недостатки.

Лапаротомія предпочтительнѣе *hysteropexi'i*, представляя оператору выборъ между простой кастраціей, кастраціей съ фиксацией ножке въ брюшной ранѣ и простой фиксацией (гистеропексія или внутрибрюшное укороченіе круглыхъ связокъ).

**П. Садовскій.**