

Что касается техники инцизий на шейку, авторъ советуетъ 4 надрѣза до сводовъ—первый сзади, затѣмъ 2 боковыхъ, послѣдній спереди. На влагалище-промежность D. советуетъ одинъ глубокий надрѣзь между anus и Tuberculi dextrum. Рукавный надрѣзь зашивается непрерывнымъ катгуттовымъ швомъ, промежностная рана—обыкновенными узловатыми, но глубокими швами.

Б. Фейнбергъ.

103. Кузьминъ, П. И. Случай операциі episcleisis при fistula vesico-urethro et recto-vaginalis (Медиц. Обзор. № 23, 1892 г.)

Малое число случаевъ операциі episcleisis и споры по поводу ея заставили автора сообщить свое наблюденіе.

Въ фабричную больницу 31 мая 1892 г. поступила больная, страдающая недержаніемъ мочи и кала. Рожала за три года передъ тѣмъ; роды длились трое сутокъ, ребенокъ родился мертвый. Вскорѣ послѣ родовъ больная замѣтила недержаніе мочи и кала.

Объективно найдено: больная распространяетъ сильный фекальный и мочевой запахъ. Покровы обѣихъ поверхностей большихъ губъ, промежность и внутренняя поверхность бедеръ покрыты экзематозной сыпью и обилуютъ болѣзненными ссадинами. Изъ половой щели постоянно выдѣляются мелкіе кусочки кала, истекаетъ моча; на промежности зарубцевавшійся разрывъ 1-й степени. Входъ въ рукавъ суженъ рубцевыми тяжкамъ такъ, что съ трудомъ проводится палець, а стѣнки рукава представляютъ сплошную рубцевую поверхность. Уретра вся разрушена, лишь у наружнаго отверстія сохранилась полоска ткани шириною въ вазальную спицу. Тотчасъ за входомъ въ рукавъ находится спереди неправильной формы широкое отверстіе, пропускающее палець въ пузырь; сзади такое же отверстіе ведетъ въ прямую кишку, на 3 см. выше этихъ отверстій палець встрѣчаетъ рубцовое кольцо діаметромъ въ гусиное перо. Влагалищная часть недоступна, изслѣдованіе крайне болѣзненно. Размѣры таза: conjugata externa = 15,5, distans spin. = 23, crist. = 23,5, troch. = 27.

Первые 2 недѣли лѣчили отъ экземы и ссадинъ. 11 іюля сдѣлана подъ хлороформомъ операциа: на передневнутренней поверхности большихъ губъ были очерчены съ обѣихъ сторонъ скальпелемъ двѣ полоски ткани въ палець шириной, сходявшіяся вверху надъ клиторомъ, внизу на промежности; отмѣченный такъ кожный лоскутъ удаленъ частью скальпелемъ съ удаленіемъ промежностнаго рубца. Окровавленные поверхности соединены двойнымъ швомъ по *Склифасовскому* (для мочевого пузыря), что сейчасъ же сказалось прекращеніемъ выдѣленія мочи и газовъ, не смотря на сильное натуживаніе больной. Въ задній проходъ вставленъ толстый дренажъ, чрезъ который пошли моча, калъ и кровянистая слизь. 3 дня давался опій, потомъ клизма. На 9 день сняты швы. Рана зажила per primam кромѣ 3 то-

чечныхъ отверстій, черезъ которыя шли газы и моча. Прижженные липсомъ, онѣ въ нѣсколько дней закрылись. Дренажъ удаленъ. Первое время больная жаловалась на сильныя боли въ промежности и частые позывы мочиться, но черезъ $\frac{1}{2}$ мѣсяца боли исчезли, моча задерживалась больной на 3—4 часа.

Авторъ по поводу этой удачной операціи заявляетъ, что она въ нѣкоторыхъ случаяхъ можетъ и не давать цистита, который ей ставится въ упрекъ, и на ряду съ этимъ рекомендуетъ для герметичности закрытія раны шовъ *Склифасовскаго*, дающій заживленіе первымъ натяженіемъ.

А. Заболотскій.

104. Н. Bruchon. Dilatation utérine avec des laminaires. Perforation incomplète de la lèvre postérieure du col. (Nouv. Arch. d'Obstétr. et de Gynéc. № 5, 1892). Расширеніе матки ламинаріями. Неполная перфорація задней губы шейки.

Авторъ, сообщая исторію болѣзни одной больной, которой онъ, по поводу бывшихъ у ней эндометрита шейки и тѣла матки и лѣвосторонняго катаррального сальпингита, дѣлалъ расширеніе ламинаріями полости матки ради выскабливанія, совѣтуетъ брать ламинаріи такой длины, чтобы онѣ соответствовали длинѣ полости матки и чтобы наружный конецъ палочки выдавался изъ цервикальнаго кольца на $\frac{1}{2}$ сантиметра. Несоблюденіе этого правила вызвало у автора почти полное прободеніе задней губы шейки. Послѣ второго сеанса расширенія, когда заложены были въ матку двѣ палочки ламинаріи, по удаленіи ихъ, передъ выскабливаніемъ авторъ нашелъ, что ткань задней губы разрушена, уцѣлѣли только слизистыя оболочки со стороны влагалища. Антефлексированная матка при введеніи ламинаріи была выпрямлена, палочка прошла и уперлась однимъ концемъ въ дно матки, а другій, вслѣдствіе короткости своей, въ заднюю губу. Матка и шейка, стремясь принять свое обычное положеніе, снова образовали уголь, наружный конецъ твердой палочки уперся въ губу и пробуравилъ ее, такъ какъ сопротивленіе тканей ей менѣе сопротивленія дна матки.

А. Заболотскій.

105. Серебрянскій, И. М. Четыре чревосѣченія, произведенныя при различныхъ заболѣваніяхъ внутреннихъ женскихъ половыхъ органовъ. (Медиц. обозр., № 21, 1892).

1) Хроническій правосторонній сальпингитъ. Періоофоритъ. Ароплексія и кистовидное перерожденіе праваго яичника. Чревосѣченіе. Выздоровленіе.

У больной 32 лѣтъ первыя крови пришли 14 лѣтъ, полгода отсутствовали, а потомъ являлись правильно черезъ 3 недѣли по 5 дней, иногда съ болями. Половую жизнь начала 17 лѣтъ, родила одного 10 лѣтъ назадъ.