

поступаетъ всегда такъ: *пришиваетъ матку къ передней брюшной стѣнкѣ и вслѣдъ за тѣмъ дѣлаетъ переднюю и заднюю кольпорафіи*. Послѣднія операціи необходимы потому, что при долгомъ существованіи выпаденія влагалищныя стѣнки бываютъ слишкомъ объемисты, полова я щель широка, тазовое дно разслаблено. Всякое укораченіе матки авторъ считаетъ совершенно излишнимъ, тазъ какъ гипертрофія шейки въ громадномъ большинствѣ случаевъ составляетъ результатъ отека вслѣдствіе выпаденія и разстройствъ въ кровообращеніи, а потому при нормальномъ положеніи матки весьма скоро исчезаетъ. Также пассивно слѣдуетъ относиться и къ язвамъ влагалищной части, которыя, представляя собою либо пролежни, либо надрывы, вслѣдствіе растяженія, весьма скоро заживаютъ сами собою послѣ вправленія матки. Авторъ не производитъ на томъ-же основаніи и выскабливанія при выпаденіи матки и не наблюдалъ вполнѣдствіи ни сильныхъ кровотеченій, ни слизистаго отдѣленія. Придерживаясь въ леченіи выпаденій изложенныхъ принциповъ, въ заключеніе авторъ говоритъ, что дальнѣйшимъ изслѣдованіямъ предстоитъ рѣшить вопросъ, на сколько можетъ быть расширено поле примѣненія операціи *Mackenrodt*'а вмѣстѣ съ передней и задней кольпорафіей на счетъ пришиванія матки къ брюшнымъ стѣнкамъ съ тѣми-же кольпорафіями.

*Н. Алексенко.*

130. **A. Czempin. Eine neue Operationsmethode der Retroflexio uteri (Ventrofixation des Uterus ohne Eröffnung der Bauchhöhle).** (Deut. med. Woch., № 21, 1894 г.). **Новый оперативный способъ при загибѣ матки къзади (брюшное укрѣпленіе матки безъ вскрытія брюшной полости)** <sup>1)</sup>.

Операція пришиванія матки къ брюшнымъ стѣнкамъ по поводу загиба ея къзади, предложенная впервые *Olshausen*'омъ въ 1886 г., скоро обратила на себя общее вниманіе и получила широкое распространеніе съ небольшими лишь измѣненіями въ наложеніи швовъ (*Czerny, Leopold, Sänger* и др.). Этимъ она обязана прочности и успѣшности достигаемыхъ ею результатовъ, и, какъ въ этомъ отношеніи, такъ и по простотѣ техники, далеко оставляетъ за собою всѣ другія операціи, предложенныя съ тою-же цѣлью, къ которымъ относятся: способы *Alquié-Alexander-Adams*'а, *Freund*'а, *Sänger*'а, *Frommel*'я, *Schücking*'а и др. Помощью предложенной въ послѣднее время *Dührssen*'омъ и *Mackenrodt*'омъ операціи *влагалищнаго укрѣ-*

<sup>1)</sup> Докладъ въ Засѣданіи Берлинскаго Акушерско-Гинекологическаго Общества въ день 50 лѣтняго его юбилея 10 мая (н. с.) 1894 г.

*пленія матки* (Vaginofixatio), хотя и можно въ большинствѣ случаевъ устранить загибъ матки назадъ, но авторъ отъ нея тоже отказался, потому что наступающее впоследствии рубцовое сморщиваніе отдѣленной стѣнки пузыря вызываетъ со стороны послѣдняго иногда непріятныя припадки. Напротивъ, во всѣхъ случаяхъ брюшнаго укрѣпленія матки онъ получалъ вполне безупречные результаты. Желательно было-бы поэтому пользоваться преимуществами этого способа и при тѣхъ подвижныхъ загибахъ матки кзади, которые не поддаются лѣченію пессаріями и требуютъ оперативнаго пособія, но тогда слѣдуетъ освободить его отъ всѣхъ опасностей и худыхъ послѣдствій, сопряженныхъ съ чревосѣченіемъ. Достигнуть этого можно, примѣняя слѣдующій, предлагаемый авторомъ способъ, идея котораго уже раньше была высказана *Sims'омъ*, а первыя практическія осуществленія на больныхъ сдѣланы *Kelly* и *Assaky*: послѣ выскабливанія, въ случаѣ надобности, слизистой матки въ нее вводится значительно изогнутый, толстый зондъ, помощью котораго матка переводится въ anteflexi'ю, а зондъ укрѣпляется шелковыми швами, проведенными черезъ влагалищную часть и сидящее на его сторонѣ, обращенной къ передней стѣнкѣ матки, кольцо. Больная переводится въ положеніе съ высоколежащимъ тазомъ, для чего авторъ пользуется или своимъ столомъ, или тазовой подставкой (Beckenbock) *Fritsch'a*. Пузырь при этомъ отходить за симфизъ. Разрѣзъ въ 4—4½ ctm. по бѣлой линіи на 1 ctm. выше лоннаго соединенія, всего лишь до глубокой брюшной фасціи (прямые мышцы раздѣляются тупымъ образомъ). Помощью зонда матка подводится къ ранѣ, попеременно обоими углами и пришивается къ брюшной стѣнкѣ двумя, перекрещивающимися на верхушкѣ дна ея, шелковыми нитями, каждая изъ которыхъ захватываетъ въ косомъ направленіи ткань матки въ двухъ мѣстахъ—впереди одного и позади другого трубныхъ концовъ. По удаленіи зонда брюшная рана закрывается, вслѣдъ за тѣмъ по обѣимъ сторонамъ ея завязываются концы укрѣпляющихъ матку нитей поверхъ подстилки изъ марлевыхъ свитковъ (Gazerollen). Ни пузырь, ни кишки при этомъ способѣ не могутъ быть поранены. Авторомъ оперировано 11 случаевъ и во всѣхъ матка не только остается въ anteflexi'и, но и обладаетъ достаточной подвижностью.

*Н. Алексенко.*