

Такимъ образомъ эти два способа не исключаютъ, но дополняютъ другъ друга.

S. придаетъ особенное значеніе при отсутствіи нагноенія и инфекции въ тазу полному закрытію влагалищно-брюшиннаго отверстия посредствомъ лигатуръ. (Послѣднее мнѣніе *Sänger's* недостаточно обосновано; многіе операторы, не зашивая брюшинно-влагалищное отверстие получаютъ превосходные результаты).

Укажу для примѣра на проф. *Otta*, который зачастую не зашиваетъ его (реф.).

6. A. Döderlein.—Zur Technik der vaginalen Totalexstirpation, Klammern oder Ligatur?—(Cent. f. Gynaek., № 3, 1897).—**Къ технику влагалищной полной экстирпации, зажимы или лигатуры?**

Произведя 39 полныхъ экстирпаций матки, частью съ помощью лигатуръ, частью (23) съ помощью зажимовъ, *D.* пытается выяснить преимущества и недостатки того и другого способа.

Существенное достоинство способа съ зажимами *D.* видитъ въ легкости его примѣненія, недостатки—въ неблагопріятномъ для больной теченіи послѣоперационнаго періода. Такія больныя испытываютъ очень сильныя боли до снятія зажимовъ, гангренисцирующія культи требуютъ большого времени для поправленія и наконецъ, до момента снятія зажимовъ способъ допускаетъ много непредвидѣнныхъ опасностей, могущихъ иногда причинить смерть больной. Такъ въ 2-хъ случаяхъ во время операціи сломался одинъ зубецъ зажима, почему вѣтви разошлись и получилось сильное кровотеченіе. Интересно, что это случилось не въ моментъ наложенія инструмента, а нѣкоторое время спустя. Нельзя не согласиться съ *D.*, что эта случайность могла стоить жизни больной, если-бы она произошла нѣсколькими часами позже. Въ иныхъ случаяхъ опять таки во время операціи ткань захваченная въ зажимы выскользала изъ нихъ и получалось большее или меньшее кровотеченіе. Въ одномъ случаѣ наблюдались явленія *ileus'a*, прекратившіяся послѣ удаленія іодоформеннаго тампона изъ влагалища. Обыкновенно *D.* удаляетъ газъ на 5-й день, на 14—16 день больныя вставали съ постели, а нѣсколько дней спустя уходили домой.

Способъ съ лигатурами болѣе труденъ для оператора, но послѣоперационный періодъ протекаетъ при немъ благопріятнѣе: больныя не испытываютъ такихъ сильныхъ болей, принимаютъ болѣе удобное и свободное для нихъ положеніе и главное не под-

вергаются послѣопераціоннымъ опасностямъ. *Döderlein* считаетъ показаннымъ примѣнять способъ съ лигатурами при обыкновенныхъ случаяхъ и только тогда, когда послѣдній не можетъ быть примѣненъ или очень труденъ—примѣняется способъ съ зажимами, особенно при удаленіи воспалительно измѣненныхъ половыхъ органовъ со сращеніями. Онъ видитъ въ примѣненіи зажимовъ новое обогащеніе нашей техники.

7. **Adolf. Calmann.**—(Centr. f. Gynaek. № 4, 1897 г.)—**Къ техники Alexander-Adam'овской операціи.**

Авторъ выступаетъ въ защиту вышеназванной операціи на основаніи 32 случаевъ, оперированныхъ въ госпиталѣ всѣхъ Святыхъ въ Бреславлѣ. Онъ утверждаетъ, что при нѣкоторомъ навыкѣ нахожденіе круглой связки не представляетъ особой трудности и что сила и крѣпость круглой связки значительно больше, чѣмъ требуется для удержанія матки въ нормальномъ положеніи. Паховой грыжи не можетъ образоваться въ связи съ операціей, если не будетъ нанесено раненія паховому каналу и наружному отверстию его. Что касается результатовъ этой операціи, то авторъ полагаетъ, что неудачи возможны лишь въ томъ случаѣ, если не получилось достаточно крѣпкого соединенія связки съ окружающими наружное паховое отверстие сухожильными пучками. Важное значеніе имѣетъ при этомъ способъ наложенія шва—перпендикулярнымъ швомъ связка очень часто можетъ быть перерѣзана или подвергнута некротизаціи, почему авторъ и совѣтуетъ наложеніе 3—5 швовъ, захватывающихъ связку по направленію ея длинной оси; равнымъ образомъ послѣ резекціи круглой связки, онъ соединяетъ концы ея подобнымъ-же однимъ швомъ. Операція производится слѣдующимъ образомъ: разрѣзъ въ направленіи пупартовой связки 3—4 сант. длиной черезъ кожу и поверхностную фасцію, отпрепарированіе наружнаго отверстия пахового канала, руководствуясь *Imlach*'овскими жировыми комочками, выдѣленіе круглой связки тупымъ способомъ (бойся: перевязки и ущемленія п. *rudendi externi* и *arteriae pudendae externae*), вытягиваніе круглой связки до появленія *process. vaginal. peritonei* въ наружномъ паховомъ кольцѣ, переходъ къ операціи на другой сторонѣ, затѣмъ резекція и шовъ катгутомъ.

Результаты, по словамъ *C.* превосходные, тѣмъ не менѣе не указано точно, какое время больныя оставались подъ наблюденіемъ.