

94. M. Moreau. Kyste multiloculaire de l'ovaire gauche et prolapsus uterin considerable. Extirpation de la tumeur, hysteropexie abdominale. Guérison. (Bulletin de la société Belge de gynec. 1892, № 10). Многополостная киста лѣваго яичника и выпаденіе матки. Удаленіе опухоли, брюшное прикрѣпленіе матки. Выздоровленіе.

Больная В., обратилась за совѣтомъ къ д-ру *Moreau*, жалуясь на различные болѣзненные симптомы: отсутствіе аппетита, сильную слабость обильныя мѣсячныя, затрудненіе при мочеиспусканіи и дефекаціи. Пациентка, малокровная, истощенная женщина, 40 л., начала менструировать съ 16 л., рожала три раза; послѣ послѣднихъ родовъ, два года тому назадъ, образовалось выпаденіе матки. Около года замѣтила постепенное увеличеніе живота. Изслѣдованіе показало: животъ увеличенъ въ объемѣ, прощупывается эластическая опухоль, представляющая, въ нѣкоторыхъ мѣстахъ, уплотненіе. Замѣтна флюктуация. Выпаденіе влагалища и матки; шейка матки гипертрофирована, есть изъязвленія. При внутреннемъ изслѣдованіи, по вправленіи матки, прощупывается флюктуирующая опухоль и въ заднемъ сводѣ шнуры, толщиной съ палецъ, идущіи сверху внизъ и слѣва на право. *Moreau* поставилъ діагнозъ многополостной кисты съ перекручиваніемъ ножки и высказался за лапаротомію; въ данномъ случаѣ кромѣ діагносцируемой опухоли, было выпаденіе матки, то рѣшено произвести ventrofixatio uteri. Лапаротомія. По вскрытіи брюшины опухоль оказалась многополостною кистою лѣваго яичника: былъ сдѣланъ проколъ большой кисты, причемъ выдѣлилось 10 литровъ свѣтлой жидкости. Опухоль удалена по отдѣленіи многочисленныхъ сращеній съ брюшными стѣнками и тонкими кишками. Ножка кисты, перекрученная вокругъ оси, отдѣлена по предварительномъ наложеніи двойной петли изъ толстаго каучука. По окончаніи этой операціи, *Moreau* произвелъ пришиваніе два матки къ нижней части брюшной раны и матеріаломъ служилъ шелкъ № 2. Туалетъ брюшины и наложеніе на брюшную рану трехэтажнаго шва. Въ послѣоперационномъ періодѣ t° не превышала 38° . Регулы на 3-й день послѣ операціи. Черезъ 9 дней снята повязка, сращеніе полное. Выздоровленіе. Авторъ видѣлъ пациентку черезъ два мѣсяца. Положеніе матки нормально. Общее состояніе здоровья удовлетворительно.

А. Лапина.

95. А. А. Муратовъ. О пришиваніи матки къ передней брюшной стѣнкѣ при полныхъ выпаденіяхъ матки. (Медицинское обозрѣніе, 1893 г. № 1).

Авторъ произвелъ операцію 7 разъ; операція показана въ старыхъ случаяхъ, гдѣ мѣстное лѣченіе не привело къ существенному улучшенію. Относительно вліянія операціи на послѣдующую беременность авторъ не имѣетъ личныхъ наблюденій, но ему довелось видѣть женщину, которой $1\frac{1}{2}$ года до этого произведена въ Петербургѣ *hysteropexia* ради полного выпаденія, которая вскорѣ послѣ операціи забеременѣла, беременность провела удовлетворительно и родила въ срокъ благополучно. Техники авторъ придерживается слѣдующей: оперируемой придается Тренделенбургское положеніе; разрывъ

по бѣлой линіи; одинъ изъ помощниковъ со стороны влагалища приподнимаетъ матку, въ тоже время операторъ выводитъ матку въ брюшную рану, для удержанія которой въ дно ея вкалывается острый крючекъ или пулевые щипцы. Швы накладываются слѣд. образомъ: берется шелковая нитка, на обоихъ концахъ которой имѣется по тонкой, круглой иглѣ; игла вкалывается слѣва въ переднюю стѣнку матки на уровнѣ отхожденія круглыхъ маточныхъ связокъ и ведется въ направленіи, перпендикулярномъ продольной оси матки, не проникши въ маточную полость, выкалывается съ правой стороны матки, прокалываетъ брюшину, часть толщи прямыхъ брюшныхъ мускуловъ правой стороны и выводится въ брюшную рану; другой конецъ нитки тоже вкалывается въ брюшину, прямые мускулы другой стороны и выводится въ брюшную рану; такихъ швовъ накладывается 3, въ разстояніи $1\frac{1}{2}$ см. одинъ отъ другого; концы нитей завязываются въ глубинѣ раны и брюшная полость закрывается по общимъ правиламъ. Соскабливаніе серозныхъ поверхностей авторъ примѣнилъ только 2 раза, столько же разъ введеніе во влагалище послѣ операціи пессарія и тампона.

Наблюденія автора слѣдующія:

Случай 1-й. Крестьянка, 26 лѣтъ; рожала 4 раза; выпаденіе со времени первыхъ родовъ; жалуется на затрудненіе мочеиспусканія, упорные запоры, почти постоянное кровотеченіе и невозможность работать. Диагнозъ: *Prolapsus uteri et vaginae completus, cystocele et ruptura perinei inveterata*; изъязвленіе маточной шейки; матка увеличена. Лѣчилась много кольцами, массажемъ,—безъ успѣха; отъ повторенія прежняго способа отказалась. Произведена *hysteropexia abdom. ant.* по вышеописанному способу. Послѣоперационный періодъ протекъ нормально. Исслѣдованіе показало: матка въ *anteversio*, высоко, уменьшилась, неболѣзненна, при натуживаніи не опускается. Больная чувствуетъ себя вполнѣ хорошо и отъ предложеннаго зашиванія промежности отказалась.

Случай 2-й. Крестьянка, 32 лѣтъ, рожала 8 разъ; выпаденіе замѣтила послѣ пятихъ родовъ; жалуется на боли въ поясницѣ, затрудненіе мочеиспусканія, запоры, болѣзненный *coitus*. Диагнозъ: *Prolapsus uteri et vaginae completus, cysto-etrectocele, ruptura perinei inveterata usque ad anum*. Лѣчилась безуспѣшно кольцами, массажемъ. Произведена *hysteropexia*; послѣ операционный періодъ при нормальной t^0 . Впослѣдствіи произведена *perineorrhaphia* по *Lawson-Tait's*у. Успѣхъ полный.

Случай 3-й. Крестьянка, 40 лѣтъ; рожала 5 разъ, послѣдній разъ 12 лѣтъ тому назадъ. Жалуется на выпаденіе матки, боли внизу живота и поясницѣ, сукровичныя бѣли, затрудненіе мочеиспусканія и дефекаціи. Диагнозъ *Prolapsus uteri et vaginae completus, ruptura perinei inveterata usque ad anum*; матка увеличена, шейка гипертрофирована и изъязвлена.—Лѣчилась кольцами и массажемъ. Произведена *hysteropexia*. Въ послѣоперационномъ періодѣ однократное повышеніе t^0 до $38,4^0$. Отъ дополнительнаго зашиванія промежности больная отказалась. При выпискѣ найдено: матка въ

anteversio, уменьшилась, стоитъ высоко, при натуживаніи не опускается. Эффектъ держится стойко, не смотря на тяжелую работу.

Случай 4-й. Крестьянка, 50 лѣтъ; родила 8 разъ, послѣдній разъ 11 лѣтъ тому назадъ. Жалуется на давнее выпаденіе матки, которое въ послѣдніе мѣсяцы причиняетъ невыносимыя страданія; кромѣ того на боли внизу живота и поясницѣ, позывы къ мочеиспусканію, болѣзненное выведеніе мочи по каплямъ, упорные запоры.—Діагнозъ: *Prolapsus uteri et vaginae completus, cystocele, ruptura perinei inveterata*. Лѣчилась пессаріями; болѣе года тому назадъ была сдѣлана пользовавшимся врачомъ перинеоррафія, послѣ чего матка не выпадала въ продолженіи 1½ мѣс.—Произведена *hysteropexia*; послѣоперационный періодъ при нормальной т°; успѣхъ полный; спустя мѣсяць послѣ операціи никакого измѣненія къ худшему.

Случай 5-й. Крестьянка, 21 года, прачка, никогда ни рожала и не выкидывала; послѣ поднятія тяжести почувствовала внезапно боль и «что-то вышло изъ передняго прохода»; выхожденіе это повторялось постоянно при работѣ; жалуется на боль внизу живота, поясницѣ, особенно при дефекаціи и мочеиспусканіи. Лѣчилась массажемъ. До операціи продѣланъ курсъ лѣченія электричествомъ и массажемъ, безъ видимаго улучшенія. *Hysteropexia*. Послѣоперационный періодъ безлихорадочный; успѣхъ полный; эффектъ держится стойко и по сіе время, не смотря на тяжелую работу.

Случай 6-й. Крестьянка, 20 лѣтъ, родила одинъ разъ, 9 мѣсяцевъ тому назадъ; роды трудные; встала съ постели на 2-ыя сутки послѣ родовъ; черезъ нѣсколько дней замѣтила выпаденіе; жалуется на боли, особенно при дефекаціи и мочеиспусканіи. Діагнозъ: *Prolapsus uteri et vaginae completus*.—Предпринято лѣченіе массажемъ—безъ улучшенія; тогда сдѣлана *hysteropexia*; послѣоперационный періодъ осложнился заболѣваніемъ легкихъ т° однократно поднялась до 38,2°. Выписалась вполне здоровой; матка прочно держится у передней брюшной стѣнки.

Случай 7-й. Крестьянка, 40 лѣтъ; была беременна 4 раза; послѣдніе роды 7 лѣтъ тому назадъ; жалуется на выпаденіе матки, образовавшееся послѣ вторыхъ родовъ; много лѣчилась, но безуспѣшно.—Произведена *hysteropexia*. Послѣоперационный періодъ осложнился нагноеніемъ двухъ нижнихъ кожныхъ швовъ; maximum т° 38,0°. Выписана здоровой; матка въ *anteversio*, высоко, при натуживаніи не опускается.

На основаніи какъ личныхъ наблюденій, такъ и литературныхъ данныхъ, авторъ пришелъ къ тому заключенію, что *hysteropexia abdominalis anterior* при полныхъ выпаденіяхъ матки является самымъ надежнымъ изъ всѣхъ хирургическихъ методовъ лѣченія этой болѣзни. **Ф. Краснопольскій.**

96. С. С. Заяицкій. Къ казуистикѣ гистеропексіи. (Медицинское обозрѣніе, 1893, № 1).

Мѣщанка, 32 лѣтъ, первыя регулы на 16 году, всегда правильны, но обильны и съ болями. Лѣтъ 8 тому назадъ подняла корзину съ бѣльемъ; въ это время почувствовала сильную боль внизу живота, какъ будто что-то