

было. Далѣе, хотя опухоль была и невелика и возрастъ больной (43 года) приближался къ климактерическому, когда ростъ фиброз. опухоли въ маткѣ можетъ остановиться, но, въ виду кровоточеній изъ матки, (въ продолженіи 2-хъ послѣд. лѣтъ), особенно упорныхъ въ послѣдніе предъ операцией мѣсяцы, не поддававшихся мирному лѣченію, и въ виду бѣдности больной, я поступилъ вполне рационально, рѣшившись на радикальное лѣченіе данной опухоли.

Пришлось опухоль удалить съ маткой, такъ какъ она (опухоль) всетаки довольно далеко отстояла отъ слизистой оболочки матки и далеко вдавалась въ толщу мышечной ткани (это подтвердилось послѣ операциі).

III. Фиброзный полипъ матки. Вымущеніе ея со стороны влагалища. Выздоровленіе.

14/ix 96 г. въ Козловскую жел. дорож. больницу поступила крест. Евдокія Ч—ова, 36 лѣтъ отъ роду, съ сильными кровопотерями изъ матки. Многороженица. Раньше menses приходили соверш. правильно и были безболѣзненны. Ок. 2-хъ мѣсяцевъ, съ небольшими промежутками, идутъ крови изъ матки и нерѣдко сгустками; въ послѣдніи 2 недѣли наблюдаются еще и схваткообразныя боли въ нижней части живота. При осмотрѣ половыхъ органовъ оказывается, что матка нѣсколько увеличена и дно ея прощупывается тотчасъ у верхняго края лобка и находится въ перегибѣ впереди. Изъ канала шейки матки, во влагалище выдается тѣло, величиной съ куриное яйцо, нѣсколько продолговатое, покрытое слизистой оболочкой нормальнаго вида; тѣло это (полипъ) имѣетъ ножку, толщиной въ мизинецъ взросл. человѣка. Выхожденіе ножки можно прослѣдить изъ передней стѣнки матки, на границѣ шейки съ тѣломъ ея.

Каналъ шейки матки раскрытъ на толщину попереч. пальца.

Придатки маточныя нормальны.

15/ix 96 г. безъ наркоза, послѣ надлежащей дезинфекціи половыхъ органовъ и самой опухоли, мной произведено удаленіе фиброзаго полипа при помощи перерѣзыванія длинными (полипными) ножницами ножки его, у самаго основанія ножки. Кровотеченія изъ матки не было. Послѣ этого полость матки и мѣсто прикрѣпленія полипной ножки къ маткѣ были выскоблены острой ложкой; въ полость матки вприснутъ растворъ алуминола въ Tinct. jodі и спиртѣ и полость ея затампонирована Лоретиновой марлей.

18/ix: Тампонъ изъ матки удаленъ (безъ запаха выдѣленія).

Изъ матки выдѣляется немного крови, вслѣдствіе чего сдѣлано вприскиваніе alumnol'a (2,0) въ матку и полость ея на сутки тампонируется Thioform. марлей. Длина матки=8 сант. Температура все время нормальна.

Внутрь назначенъ Extr. fl. gossypii herbacei по 20 к. 3 раза въ день. Болей въ животѣ нѣтъ. Больная съ трудомъ ходитъ.

19/ix: *Выдѣленіе крови изъ матки меньше.* Выпрыснуто въ полость матки еще alumnum, а тампонъ въ матку не введенъ.

Далѣе, черезъ день, производились впрыскиванія alumnum'a въ матку и ежедневно—горячіе души влагалищныя (38°)—и такъ до 10/x.

Не смотря на послѣдняго рода терапію вполне выдѣленіе крови изъ матки не прекратилось (хотя иной день крови и не бывало). Въ виду безуспѣшности этого послѣдняго лѣченія 11/x мной произведено опять *выскабливаніе слизистой обол. матки*, а въ полость ея выпрыснута Tinct. jodi (1,0) и произведена тампонада матки антифебринной марлей *). Послѣоперационный періодъ прошелъ нормально и больная выписалась изъ больницы 20 окт. 1896 г. совершенно здоровой.

Этотъ случай интересенъ по тому упорству, съ какимъ выдѣленія крови изъ матки не прекращались, даже послѣ выскабливанія слизистой матки и при примѣненіи въ послѣоперационномъ періодѣ впрыскиваній алумнола въ матку и горячихъ душей; пришлось прибѣгнуть ко вторичному выскабливанію матки и повторнымъ послѣ этого впрыскиваніямъ алумнола (правда многочисленнымъ—два раза всего), чтобы кровотеченіе изъ матки прекратилось и больная могла вполне поправиться. Весьма вѣроятно, что при удаленіи полипа не вполне были выскоблены остатки ножки полипа, вслѣдствіе чего кровотеченіе маточное не прекращалось; только при вторичномъ выскабливаніи эти остатки были уже совершенно удалены.

Нужно еще замѣтить, что послѣ перерѣзыванія ножки полипа никакого замѣтнаго кровотеченія изъ мѣста прикрѣпленія полипа не было.

IV. *Съуженіе наружнаго отверстія канала маточной шейки. Операция Борисовича* **). *Выздоровленіе.* (Козловская Амбулаторія Р. Ур. жел. дор.).

Въ концѣ 1896 года мнѣ представилась возможность два раза сдѣлать оперцію *Борисовича*, т. е. наложеніе шолковыхъ лигатуръ по бокамъ канала шейки матки, для стойкаго расширенія наружнаго отверстія канала шейки, при съуженіи его. Оба случая—съ удачнымъ исходомъ, т. е. расширеніе наружнаго отверстія канала шейки матки получилось вполне достаточное для прохожденія зонда маточнаго и при томъ стойкое. Одинъ изъ этихъ случаевъ кратко опишу.

Крестьянка г. Козлова, Пелагея Б—ва, 32 лѣтъ отъ роду, замужняя, нерожавшая и небеременнѣвшая ни разу.

Положеніе матки и состояніе придатковъ матки нормальное. Наблюдается только значительное съуженіе наружн. отверстія

*) См. мою работу: «Антифебринъ въ Хирургіи», 1. с., въ Протоколахъ Тамбовскаго Медицинскаго Общества за 1896 годъ.

**) См. „Хирургическій Отчетъ Уманск. Земской больницы“ въ „Русскомъ Хирургич. Архивѣ“ за 1895 г., 1. с.