

РЕФЕРАТЫ.

Обзоръ англійской акушерско-гинекологической литературы.

124. Dr. Paul Swain.—The Treatment of uterine Fibroids by abdominal section. (British Medical Journal., 21/vii, 1894, p. 116).
Лѣченіе фиброидовъ матки посредствомъ чревосѣченія.

Было время, когда женщинъ съ фиброидами матки оставляли безъ оперативной помощи. Опытные врачи удостовѣряютъ, что многія женщины, страдавшія фиброміомами матки, выздоравливали безъ операціи. Подбрюшинныя или интерстиціальныя опухоли, даже огромныхъ размѣровъ, часто не сопровождаются никакими тяжелыми припадками; меньшія опухоли нерѣдко исчезаютъ подъ вліяніемъ беременности. Подслизистыя опухоли прорѣзываются въ формѣ полиповъ или, послѣ самопроизвольнаго разрыва ихъ сумки, выдѣляются кусками. Съ наступленіемъ климактерическаго возраста многія такія опухоли атрофируются.

Встрѣчается однако рядъ случаевъ, гдѣ эти опухоли требуютъ оперативной помощи. Невинная раньше опухоль, начинаетъ причинять тяжелыя страданія или угрожаетъ даже жизни больныхъ: разрастаясь, она сдавливаетъ важныя органы или, достигая слизистой оболочки, обуславливаетъ опасныя кровотеченія. Оставленная безъ операціи, многія изъ этихъ женщинъ умирали.

Въ послѣдніе годы усовершенствованія въ области брюшной хирургіи указали намъ путь излѣченія этихъ опухолей. Уже одно вскрытіе брюшной полости иногда влечетъ излѣченіе, даже безъ удаленія матки (hysterectomy) или ея придатковъ. Лапаротомія вліяетъ здѣсь подобно тому, какъ при туберкулезѣ брюшины. Авторъ приводитъ два случая подобнаго исхода вскрытія брюшной

полости, въ которыхъ нашли невозможнымъ удалить опухоль— и гдѣ послѣдняя послѣ операціи начала уменьшаться и вскорѣ вполне рассосалась. Въ другомъ случаѣ женщина съ огромною фиброміомой, не причинявшей ей тяжелыхъ разстройствъ, подверглась лапаротоміи по причинѣ желчныхъ камней—и черезъ 6 мѣсяцевъ опухоль уменьшилась на $\frac{2}{3}$ ея первоначальной величины. Въ третьемъ случаѣ у больной съ обильнымъ кровотеченіемъ удалили кисту яичника; фиброміома сидѣла на задней стѣнкѣ матки и не могла быть удалена; черезъ 3 мѣсяца опухоль уменьшилась на $\frac{1}{2}$, оперированная забеременѣла, родила въ срокъ, а послѣ родовъ—нельзя было отыскать и слѣдовъ опухоли.

Какимъ образомъ лапаротомія вліяетъ на рассасываніе опухоли—авторъ не рѣшаетъ.

Оперативное излѣченіе фиброміомъ, достигается путемъ:

- 1) удаленія матки (hysterectomia);
- 2) вылущенія опухоли (enucleatio);
- 3) перевязкой сосудовъ и
- 4) удаленіемъ маточныхъ придатковъ.

Какой изъ этихъ способовъ предпочесть, можно опредѣлить только по вскрытіи живота, почему, приступая къ операціи, надо имѣть въ готовности все необходимое для каждой изъ этихъ четырехъ, совершенно различныхъ операцій.

Относительно *гистеректоміи*, авторъ, не входя въ описаніе подробностей, обращаетъ вниманіе на то, что при фиброміомахъ шейки мочевоы пузырь часто смѣщается кверху и можетъ быть пораненъ, что случилось однажды и автору, хотя въ этомъ случаѣ рана пузыря, зашитая Лембертовскими швами, быстро срослась. Для избѣжанія такихъ погрѣшностей, авторъ совѣтуетъ ввести въ пузырь бужъ или наполнить пузырь водой. Не менѣе важно—обращеніе съ ножкой. Теперь болѣе популярно—наложеніе на нее узловатого шва; но авторъ предсказываетъ, что этотъ способъ будетъ скоро вытѣсненъ подбрюшиннымъ шиваніемъ ножки.

Вотъ вкратцѣ методъ, котораго придерживается авторъ. По вскрытіи брюшины, матка извлекается изъ раны кнаружи; на ея нижній отрѣзокъ накладывается временная эластическая лигатура, затѣмъ дѣлается V—образный разрѣзъ, остриемъ книзу и всѣ попадающіеся сосуды перевязываются китайскимъ шелкомъ. По вырѣзываніи матки, края V—разрѣза соединяются глубокими хромо-кетгутовыми швами, а брюшина сшивается надъ культей Лембертовскими швами изъ китайскаго шелка. Во избѣжаніе послѣдующихъ кровотеченій *Swain* перевязываетъ при этомъ (предва-

нительно) маточныя и яичниковыя артеріи. Отыскываніе послѣдней—легко, но перевязка маточной артеріи, лежащей близъ и параллельно маточной шейки, требуетъ предосторожности, чтобы не захватить въ лигатуру лежащаго рядомъ съ артеріей мочеочника.

Вылущеніе опухоли—способъ, дающій по *Swain*'у, наибольшую смертность и не оправдывающій возлагаемыхъ на него надеждъ. Въ одномъ случаѣ авторъ оперировалъ ради удаленія измѣненныхъ придатковъ матки; въ дни послѣдней—имѣлась небольшая фиброміома. *Swain* легко вылуцилъ ее, но появившееся изъ разрѣза кровотеченіе затруднило и значительно затянуло окончаніе операціи.

3-й способъ—*перевязка маточно-яичниковыхъ сосудовъ* рѣдко примѣняется; но онъ умѣстенъ тамъ, гдѣ удаленіе всей трубы или яичника невозможно.

4-й способъ—*удаленіе придатковъ*—*Swain* считаетъ наиболѣе цѣлесообразнымъ при фиброміомахъ, особенно при быстрорастущихъ опухоляхъ у молодыхъ женщинъ, при маленькихъ опухоляхъ съ огромнымъ кровотеченіемъ или тяжелыми нервными припадками. При большихъ опухоляхъ нахожденіе 1-й трубы и яичника удается легко, но 2-й трубы или яичника часто очень трудно, ибо они лежатъ въ глубинѣ тазовой полости или прижаты къ тазовой стѣнкѣ до невозможности высвободить ихъ, иногда они скрыты складкой дольчато-разрастающейся опухоли. По этому *Swain* совѣтуетъ отыскать 2-ю трубу или яичникъ *до перевязки первой*. Наложеніе лигатуры на маточный конецъ трубы влечетъ иногда *соскальзываніе* ея съ послѣдующимъ кровотеченіемъ. Въ описываемыхъ авторомъ случаяхъ соскальзываніе случилось передъ зашиваніемъ брюшной раны; кривыми *Hagedorn*'скими иглами *Swain* провелъ глубокія лигатуры черезъ ткань матки и этимъ остановилъ кровотеченіе.

Когда опухоль, разрастаясь, разъединила листки широкой связки,—операторъ обыкновенно паталкивается на большое сосудистое сплетеніе; каждый изъ сосудовъ *Sw.* перевязываетъ отдѣльно и тогда только приступаетъ къ проведенію лигатуръ черезъ трубу и удаленію ея.

При кистовидномъ перерожденіи фиброида, *Sw.* считаетъ удаленіе придатковъ противупоказаннымъ.

Казуистика:

№ 1-й. 40-лѣтняя женщина страдаетъ сильными болями въ поясницѣ, запорами и затрудненіемъ мочеиспусканія, вслѣдствіе давленія со стороны фиброміомы величиною съ апельсинъ. Регулы

правильны, не обильны. Въ маѣ 1891 г. удаление обѣихъ Фалопіевыхъ трубъ и яичниковъ съ большимъ затрудненіемъ, вслѣдствіе приращеній къ тазовымъ стѣнкамъ; умѣренное кровотеченіе. Выздоровленіе осложнилось заболѣваніемъ инфлюэнцей. Сентябрь 1892 г.: болей при мочеиспусканіи и дефекаціи нѣтъ, менструаціи прекратились.

№ 7-й. 49-лѣтняя женщина, сильныя кровотеченія и боли около 10 лѣтъ уже; лѣчилась по способу *Apostoli*. Опухоль на одинъ поперечный палецъ надъ пупкомъ; стоя, больная не можетъ удерживать мочи. Операція въ февралѣ 93 г. Лѣвые придатки извлечены изъ раны съ большимъ трудомъ, прово-сторонніе—легко; киста правой широкой связки также удалена. Лигатура соскользнула съ правой культи, что повлекло обильную кровопотерю, остановленную глубокими швами въ ткани самой матки. Выздоровленіе гладкое.

№ 9-й. 44 л., огромная міома, зондъ проходитъ на 7 дюймовъ, боли и кровотеченія. Операція въ августѣ 93 г. Правосторонніе придатки удалены, лѣво-сторонніе не могли быть удалены вслѣдствіе плотныхъ сращеній; перевязка сосудовъ на этой сторонѣ. Прекрасное выздоровленіе; объемъ живота уменьшился въ первый мѣсяць на три дюйма въ поясѣ.

№ 10-й. 43-лѣтняя, съ большою опухолью, на два пальца ниже пупка. Около года постоянныя крови и очень обильныя; больная очень слаба и съ систолическимъ шумомъ. Анестезія плохо переносится; трубы очень коротки и удалены съ трудомъ. Умерла отъ истощенія и шока на 3-й день послѣ операціи.

№ 11-й. 40 лѣтъ. Большой фиброидъ въ толщѣ маточной стѣнки. Беременность двухъ мѣсяцевъ. Задержка въ мочеиспусканіи и дефекаціи. *Удаленіе матки*; ножка по внутри-брюшинному способу. Первые три дня все шло отлично, потомъ развилась острая манія (въ родѣ пуэрперальной) и больная умерла на 7-й день. Вскрытіе: въ полости живота все нормально, ножка (культа) почти зажила.

М. Гинзбургъ.

125. Dr. Joseph Eve Allen.—The aseptic Dressing of the Umbilical Stump. (Americ. Journ. of obstetrics, 1894, IV, p. 457—461). **Асептическая перевязка пуповины.**

Протестуя противъ рутинной перевязки акушерками пуповины новорожденныхъ, д-ръ *Allen* приводитъ рядъ фактовъ, указывающихъ на зараженіе дѣтей этимъ путемъ; смерть ихъ отъ