

формы этой аномалии. Въ первой—больныя удерживаютъ калъ и, если recto-vaginal'ное отверстіе не очень мало, *B.* не совѣтуетъ операціи. Во второй—выдѣленіе фекальныхъ массъ произвольно, операція—необходима; если отверстіе во влагалищѣ не очень мало—*B.* совѣтуетъ отложить операцію до 15 лѣтняго возраста. Способъ *Buckmaster'a* состоитъ въ слѣдующемъ: 1) Предварительно, до анестезіи, *B.* убѣждается въ положеніи levatorá ani. Въ фистулу вводится зондъ и проводится за levator ani; окровы и подлежащія ткани расщепляются по зонду; будущій anus долженъ находиться на мѣстѣ перекреста пучковъ levator'a ani. Вскрытый конецъ кишки отсекаровывается, а кожа расщепляется ззади еще сантиметра на два. Притянутый книзу конецъ кишки укрѣпляется такъ, чтобы не было натяженія его ткани, чтобы притягивающей шовъ не прорѣзался. *Buckmaster* притянулъ было кишку нѣсколькими швами; но въ виду сильнаго напряженія и опасенія прорѣзыванія ихъ, *Buckmaster* распоролъ ихъ и оставилъ одинъ только шовъ; если бы и въ послѣднемъ случаѣ натяженіе шва было очень велико, *B.* совѣтуетъ произвести операцію въ два срока, отложивъ пришиваніе конца кишки къ кожѣ на нѣкоторое время. Больной можно дозволить встать на 10-й день. 2-й актъ операціи состоитъ въ образованіи промежности. Разстояніе между ненормальнымъ отверстіемъ и уретрой влияетъ на удачу этого акта, который требуетъ особеннаго навыка въ производствѣ пластическихъ операцій. Въ случаѣ *Buckmaster'a*, удалось образовать заднюю стѣнку влагалища и переднюю промежность. 3-й актъ операціи. Цѣль его—образованіе запирательнаго аппарата для recti путемъ расщепленія levator'a ani и укрѣпленіи волоконъ его вокругъ новообразованнаго отверстія ani. *Buckmaster* въ своемъ случаѣ еще не сдѣлалъ этого.

9 прекрасныхъ рисунковъ иллюстрируютъ анатомическія и техническія данныя, касающіяся этой операціи, идею которой авторъ заимствовалъ у *Emmet'a*, создавшаго уретру въ одномъ случаѣ дефекта ея.

М. Гинзбургъ.

127. **Dr. Fetherstone.—Rupture of the Uterus, successfully treated by hysterectomy.** (Lancet, 3/II, 1894, p. 307). **Разрывъ матки, успѣшно излѣченный вырѣзаніемъ матки.**

Д-ръ *Fetherstone* (Victoria въ Австраліи) сообщилъ такой случай. 35-ти лѣтняя, многороженица, беременная, ночью вдругъ заболѣла. *Fetherstone* засталъ ее въ состояніи коляпса; головка прощупывалась гидроцефалической, изъ матки выдѣлялось много крови.

F. сдѣлалъ перфорацию головки, поворотъ и извлеченіе; такъ какъ кровотеченіе не прекращалось, онъ, подъ анестезіей эфиромъ, вскрылъ полость живота, перевязалъ маточныя артеріи; наложилъ пять лигатуръ на нижній отрѣзокъ матки, отрѣзалъ матку выше лигатуръ, вшилъ культю ея въ нижній уголъ брюшной раны и зашилъ послѣднюю. Больная выздоровѣла. *М. Гинзбург.*

128. **Thomas Keith.**—On Surpa-pubic fixation of the Uterus in certain cases of retroversion and prolapse. (Lancet, 1894, 22/ix, p. 679). **Надлобковое прикрѣпленіе матки въ нѣкоторыхъ случаяхъ наклоненія и выпаденія матки.**

У 45-лѣтней, I роженицы, роды окончены однимъ молодымъ врачомъ трудными щипцами въ 1867 году. Проф. *Keith* видѣлъ ее черезъ 2 недѣли. Vagina и rectum представляли одну полость; разрывъ кишки простирался на нѣсколько дюймовъ; края разрыва представлялись неровными, нагноеніе было страшное, нѣкоторыя части рукава были близки къ омертвенію. Врачъ, извлекавшій щипцами ребенка, производилъ операцію, будучи больнымъ, почему поврежденія оказались столь обширными. Черезъ 6 мѣсяцевъ больная не поправилась и испражненія выдѣлялись произвольно при каждомъ движеніи больной. Язвы зарубцевались, матка оказалась опущенной, видной изъ половой щели. Повторными операціями д-ръ *Keith* зашилъ: 1) разрывъ кишки до сфинктера, 20-ю швами, по 5—6 на дюймъ; 2) сфинктеръ recti и промежность. Произвольное выходженіе испражнений было устранено и больная, поправившись, вышла рано изъ больницы. Черезъ нѣсколько мѣсяцевъ промежность разслабла, длинная шейка матки торчала изъ половой щели послѣ хожденія и т. п.; матка была велика, дно ея давило на прямую кишку. Пессаріи не помогали. Выпала часть пузыря и появились мучительные припадки раздраженія его. Лѣтомъ 1869 г. *K.* произвелъ ей такую операцію. Матка приподнята посредствомъ введеннаго въ нее зонда къ брюшной стѣнкѣ; въ послѣдней сдѣланъ разрѣзъ около 2-хъ стм. длины и по пальцу захвачена корнцангомъ правая широкая связка; она была притянута кверху пока въ ранѣ показалась матка и жомъ наложенъ на связку у самой матки. Рана зажила съ приращеніемъ къ ней связки даже на большемъ протяженіи, чѣмъ предполагалось. Оперированная чувствовала себя прекрасно, вернулась домой и занималась тяжелой работой. Въ теченіи многихъ лѣтъ матка удерживалась высоко въ тазу, будучи подвижной.