

196. Dr. E. T. Thring.—Case of Combined abdominal and vaginal Hysterectomy for large Fibroid Tumour of Uterus together with Cystic Ovaries. (Australasian Medical Gasette, 1894, 15/xi, p. 379—383). Вырѣзаніе матки по причинѣ большихъ фиброидовъ и удаленіе кистовидно-перерожденныхъ яичниковъ одновременно посредствомъ чревосѣченія и черезъ влагалище.

46-лѣтняя женщина, родившая 22 года назадъ, болѣе 15 лѣтъ, послѣ перенесеннаго перитонита, страдала сильными болями въ животѣ, обильными регулами, бѣлями и очень частою мигренью. Въ 1888 году, *Thring* нашелъ у ней незначительное увеличеніе матки (зондъ проходилъ на 7,5 сантим.) и яичниковъ; въ 1893 г.—увеличенная матка стояла дномъ на 2 дюйма выше пупка, оба яичника были прирощены въ Дугласовомъ пространствѣ и каждый достигъ величины апельсина.

Операциа 27/vii 93 г. По вскрытіи живота, *Thr.* убѣдился въ невозможности удалить матку и ея придатки сверху; потому закрывъ временно полость живота, онъ перевязалъ соссторонны влагалища маточныя и яичниковыя артеріи и отдѣлилъ часть сращеній, хотя послѣднее было очень трудно, по причинѣ невозможности притянуть матку книзу и узости рукава, пропускавшаго только три пальца.

Отсепаровка пузыря, мочеточниковъ и прямой кишки произведена безъ поврежденія ихъ, безъ разрѣза промежности; часть широкихъ связокъ была перевязана снизу. Больной опять дали положеніе, необходимое при чревосѣченіи и вновь открыли полость живота. Закачивая перевязку правой широкой связки сверху и разъединяя сращенія, накладывали лигатуры кнаружи отъ правой трубы и яичника; слѣва сращенія были такъ плотны и обширны, что широкую связку пришлось перевязать между маткой и яичникомъ. Матку съ придатками ея правой стороны вынули изъ живота; потомъ отдѣлили придатки лѣвой стороны отъ стѣнокъ таза и кишекъ и, по перевязкѣ остатковъ лѣвой широкой связки, удалили изъ полости таза яичникъ и трубу лѣвой стороны. Влагалище затампонировали іодоформенной марлей съ проведеніемъ верхняго конца ея въ полость брюшины, зашили рану безъ дренажа сверху. Въ день операциі—повышеніе температуры, упавшее до нормы на другое же утро. По причинѣ слабости сердечной дѣятельности, больной нѣсколько дней вырыскивали подъ кожу стрихнинъ. На 4 день—опять повышеніе температуры, прекратившееся по отпаденіи небольшой частицы ткани изъ остатковъ лѣвой широкой связки.

Больная быстро поправилась, избавившись отъ всякихъ болей. *Thr.* видѣлъ ее черезъ годъ послѣ операціи пользующейся прекраснымъ здоровьёмъ.

Во второмъ случаѣ была большая фиброміома, простиравшаяся на ладонь выше пупка; влѣво внизу прощупывался личникъ, вправо — твердый канатикъ, сросшійся съ смежными тканями. Влагалище узко, не растяжимо. Больная 41 года, истощена, въ мочѣ ея — бѣлокъ.

*Dr. Thring* началъ операцію выскабливаніемъ шейки, затампонированной іодоформенной марлей; затѣмъ въ Тренделенбургскомъ положеніи — разрѣзъ живота до мечевиднаго отростка. Высвобожденіе опухоли изъ таза и образованіе ножки изъ шейки оказалось невозможнымъ. Лѣвая широкая связка перевязана кнаружи отъ трубы и перерѣзана, чѣмъ увеличена подвижность матки; вправо нельзя было сдѣлать того же. Съ цѣлью вылушенія опухоли, на нижнюю часть ея наложена проводочная петля (эластическую нельзя было провести); затѣмъ *Thring* выкроилъ передній и задній доскуты изъ брюшины, отсепаровалъ пузырь, и, разрѣзавъ фиброзную капсулу опухоли, вылушилъ послѣднюю на уровнѣ внутреннего маточнаго отверстія. Опасаясь соскальзыванія петли и лигатуръ съ шейки, *Thring* наложилъ *вокругъ нея* нѣсколько лигатуръ и вырѣзалъ ножницами всю шейку; концы лигатуръ провелъ во влагалище и затампонировалъ послѣднее сверху, со стороны брюшины. Рана была зашита по общимъ правиламъ.

Въ первый день температура поднялась до 38,0° С., пульсъ 136; слѣдующіе 6 дней все шло хорошо. На 8 день вторичное повышение температуры и боль влѣво, *per vaginam* — флюктуація. При потягиваніи нитокъ, одна изъ нихъ прорѣзалась съ выдѣленіемъ вонючаго гноя; жаръ прекратился. На 14 день опять жаръ, до 39,5° С., уменьшеніе количества мочи; снятіе швовъ не улучшило дѣла. На 20 день больная умерла.

*Вскрытіе* указало атрофію почки и мочеточника вправо, гипертрофію ихъ на лѣвой сторонѣ и воспаленіемъ лѣвой почки. Вѣроятно, разращеніе фиброміомы съ правой стороны обусловило атрофію правой почки и компенсаторную гипертрофію почки на лѣвой сторонѣ.

Въ 3-мъ случаѣ: опухоль матки выше пупка на 2 дюйма. При операціи оказалось: одна опухоль исходитъ широкою ножкою изъ лѣваго рога матки, она отечна и изъ разрѣза ея вытекла кварта

жидкости; въ задней и передней стѣнкахъ были небольшія твердыя міомы. *D-r Thring* отрёзалъ большую стебельчатую опухоль, вырёзалъ яичники и трубы съ обѣихъ сторонъ; матку и обѣ маленькія опухоли не трогалъ.

А) По поводу этихъ случаевъ, *D-r Thring* замѣчаетъ:

1) Чревосѣченіе, необходимое для удаленія опухоли, имѣетъ въ началѣ операціи и діагностическое значеніе. 2) Перевязкой сосудовъ со стороны влагалища мы обезпечиваемъ себя отъ кровотеченій, дѣлаемъ эластическую лигатуру на нижнюю часть ея излишней и получаемъ возможность отсепаровать мочевоу пузырь и мочеточники безъ поврежденія ихъ. 3) *Дренажъ черезъ влагалище очень полезенъ при разрывѣ обширныхъ сращеній*, гдѣ можно ожидать значительнаго серознаго выпота.

В) Терапія множественныхъ твердыхъ міомъ и единичныхъ большихъ не одинакова. Множественныя опухоли встрѣчаются чаще; онѣ разстроиваютъ здоровье, но не опасны для жизни. *Thring* не совѣтуетъ вырёзать ихъ, а давать *эрготинъ*; такъ какъ онѣ всегда осложняются эндометритомъ, то *выскабливаніе* уменьшаетъ на время кровотеченія. Способъ *Apostoly* во многихъ случаяхъ бесполезенъ, иногда—вреденъ, эти міомы подъ вліяніемъ беременности иногда рассасываются, съ климактеріемъ—атрофируются. При сильныхъ кровотеченіяхъ, боляхъ и другихъ болѣзненныхъ явленіяхъ (давленіе на почки и т. п.) *Thring* совѣтуетъ *вырёзать придатки*, хотя, при невозможности послѣдняго влѣдствіе сращеній, надо быть готовымъ на полную экстирпацію матки.

Большія единичныя фиброміомы болѣе разстраиваютъ здоровье и угрожаютъ жизни; онѣ встрѣчаются въ болѣе пожиломъ возрастѣ и быстро разрастаются, клинически онѣ похожи на злокачественныя новообразованія и микроскопъ указываетъ ихъ сходство съ саркомой. Климактеріумъ или вырёзаніе яичниковъ не вліяютъ на опухоль, еще менѣе внутреннія лекарства или способъ *Apostoly*, а вѣрнѣйшее средство—полная экстирпація матки.

*М. Гинзбургъ.*

197. *D-r Reinolds, Jewett и др.—The Treatment of the Face Presentation.* (New-York Medic. Journ., 1894, 21/vii, p. 88). Посobie при лицевыхъ предлежаніяхъ.

*D-r Reinolds* (Boston) возбудилъ этотъ вопросъ на 19 годичномъ засѣданіи Американскаго Гинекологическаго Общества. *R.* совѣтуетъ при обыкновенныхъ условіяхъ, т. е. при переднихъ видахъ