

216. Dr. W. B. Dorsett, (изъ St.-Louis въ Америкѣ).—**Ligation of the Uterine Arteries for the Cure of Fibroid Tumors and Checking Haemorrhage.** (New-York Med. Journ., 1894, 3/xi, p. 567). **Перевязка маточныхъ артерій ради излѣченія фиброидовъ и остановки кровотеченій.**

Dr. Dorsett оспариваетъ у другихъ честь перваго примѣненія названнаго способа, ссылаясь на производство имъ этой операціи еще 1889 г., о чемъ онъ сообщилъ медицинскому обществу въ St.-Louis 17/iv 1890 г. и что было опубликовано имъ въ St.-Louis Courier of Medecine въ томъ же году. *М. Гинзбургъ.*

217. Prof. Howard Kelly.—**The advantage of atmospheric Distension of the Rectum with Dislodgment of the small Intestines in the bimanual Examination of Uterus, Ovaries and Tubes.**—(American J. of Obstetrics, 1894, V, p. 607).—**Выгоды растяженія recti воздухомъ со смѣщеніемъ тонкихъ кишекъ при комбинированномъ изслѣдованіи матки и ея придатковъ.**

При простомъ изслѣдованіи черезъ прямую кишку петли тонкихъ кишекъ, спускаясь книзу, затемняютъ дѣло, симулируя кистовидно-измѣненный яичникъ, особенно если петли кишекъ наполнены жидкимъ содержимымъ. *Howard Kelly*, давно уже занимающійся этимъ способомъ изслѣдованія, усовершенствовалъ его нынѣ слѣдующимъ образомъ.

Послѣ предварительной очистки кишечника и пузыря, женщинѣ даютъ коленно-локтевое положеніе и, введеніемъ въ прямую кишку зеркала, даютъ воздуху растянуть кишку, при чемъ петли тонкихъ кишекъ смѣщаются книзу; вынувъ зеркало, переворачиваютъ больную въ спинное положеніе и изслѣдуютъ ее. При этомъ стѣнка прямой кишки, прилегая плотно къ маткѣ и ея придаткамъ, даетъ возможность точно опредѣлить мельчайшія измѣненія въ ихъ очертаніи, безъ помѣхи къ тому со стороны петель тонкихъ кишекъ etc. Статья иллюстрирована 3-мя рисунками, указывающими разницу въ расположеніи органовъ таза при растянутомъ rectum и безъ того. *М. Гинзбургъ.*

218. Billiteri.—**Two congenital cases of Roberts pelvis.**—(Teratologia, 1895, april, p. 125).—**Два случая поперечно-суженныхъ тазовъ врожденнаго происхожденія.**

Названная аномалія наблюдалась у 2-хъ сестеръ, почему *Ballantine* допускаетъ, что она была у нихъ врожденною. Одна изъ сестеръ забеременѣла и разрѣшена посредствомъ операціи:

кесарское сѣченіе по способу *Porro* съ благополучнымъ исходомъ для матери и ребенка.

*М. Гинзбургъ.*

219. **Grimsdale.—General foetal Dropsy.**—(Teratologia, 1895, april, p. 131).—**Общая водянка ребенка.**

У беременной замѣчались альбуминурія, отеки и *hydramnion*; у плода: водянка живота и общая водянка тѣла его. Роды затянулись и могли быть окончены только послѣ прокола живота ребенка съ выпусценіемъ жидкости. Огромный хрупкій послѣдъ. (*Рецф.* описалъ подобный случай: „Водянка у матери съ увеличеніемъ печени; водянка плода, затрудненное извлеченіе его туловища“. Причиною оказался сифилисъ. Опубликовано въ *Медиц. Обзор.*, 1879 г., т. XII, p. 779).

*М. Гинзбургъ.*

220. **Dr. Ralf Worrall. (Sydney).—Six consecutive Vaginal, Hysterectomies for Cancer.**—(The Australasian Medic. Gaz., 1895, January 15, p. 12—14).—**Шесть случаевъ вагинальнаго вырѣзанія матки по причинѣ рака.**

Съ января 1892 г. д-ръ *Worrall* произвелъ шесть операций удаленія матки съ благополучнымъ исходомъ. Возрастъ больныхъ былъ: 17, 32, 38, 39, 43 и 52 года. Одна была незамужняя, остальные многорожавшія; кровотеченія до операціи продолжались въ теченіи многихъ мѣсяцевъ у 5 и только у одной—3 года. Мѣсто пораженія было: тѣло матки въ 3-хъ, шейка въ 2-хъ, влагалищная порція въ 1-мъ случаѣ; въ послѣднемъ ракъ перешелъ на заднюю стѣнку влагалища, а въ 2-хъ случаяхъ рака шейки—пораженіе распространялось снаружи на параметріумъ, снутри, по слизистой оболочкѣ, на тѣло матки.

Лигатуры употреблены въ 5 случаяхъ; въ одномъ—жомы, потому что сращения были такъ обширны, что наложеніе лигатуръ оказалось невозможнымъ.

Дренажъ изъ марли примѣненъ 4 раза. Въ 5 случаяхъ брюшинные и влагалищные лоскуты были шиты.

*Возвратъ рака* появился и обусловилъ смерть 2-хъ больныхъ: одной черезъ 4, другой черезъ 11 мѣсяцевъ; остальные 4 здоровы. Со времени операціи прошло 27, 23, 21 и 12 мѣсяцевъ.

*Worrall* высказывается, что операція оправдывается, если мы можемъ облегчить больныхъ даже на 6 мѣсяцевъ; смертность отъ самой операціи у искусныхъ хирурговъ равна 5%—10%. За то извѣстны случаи выздоровленія съ промежуткомъ послѣ операціи въ 3—5, даже до 10 лѣтъ. Полное выздоровленіе было бы