

недѣлями раньше срока, хотя роды и здѣсь протекали совершенно нормально. Понятно, оба случая тяжелого теченія родовъ, наблюдавшіеся *Strassmann*'омъ, нельзя оставить безъ вниманія, вслѣдствіе чего показанія для вагинофиксаціи слѣдуетъ ставить строже.

*Ольсгаузенъ*, съ самаго начала развитія вагинофиксаціи, относился къ ней скептически; технику ея онъ не считаетъ еще совершенно выработанною. Особенно нераціональнымъ ему казалось, что многіе авторы примѣняли эту операцію въ случаяхъ, гдѣ матка была плотно фиксирована обширными периметрическими сращениями. Онъ считаетъ вагинофиксацію показанною только при совершенно подвижныхъ маткахъ, такъ какъ при освобожденіи сращенныхъ матокъ, очень часто наблюдаются обильныя кровотеченія, которыя очень трудно остановить, работая въ темнотѣ, и изъ за которыхъ уже не разъ приходилось удалять всю матку. Вслѣдствіе этого, онъ значительное преимущество даетъ предложенной имъ вентрофиксаціи, при которой матку можно освободить изъ сращеній подъ контролемъ глаза; при его способѣ вентрофиксаціи фиксируютъ широкія связки, по бокамъ матки, посредствомъ *silkworm's*, тогда какъ по способу *Leopold-Czermy* само тѣло матки прикрѣпляется къ брюшной стѣнкѣ. Поэтому, по мнѣнію *Ольсгаузена*, при его способѣ вентрофиксаціи гораздо рѣже будутъ наблюдаться разстройства въ теченіи беременности. Что же касается везикофиксаціи, предложенной *Mackenrodt*'омъ, то онъ сомнѣвается, чтобы мочевой пузырь былъ въ состояніи удерживать матку въ наклоненомъ впередъ положеніи; по всей вѣроятности подобная матка очень скоро послѣ операціи опрокинется назадъ, при чемъ и задняя стѣнка мочевого пузыря смѣстится взади.

*Fleischlen* также считаетъ при ретрофлексіяхъ матки, требующихъ оперативной помощи, вентрофиксацію за самую рациональную операцію.

*Kossmann* придерживается мнѣнія, что если при операціи вагинофиксаціи цѣлость брюшиннаго покрова матки не нарушена, всегда получается довольно податливая фиксація матки, которая не будетъ препятствовать беременной маткѣ свободно развиваться. Въ случаяхъ, описанныхъ *Strassmann*'омъ, матка во время операціи была по всей вѣроятности въ значительной степени повреждена, такъ что образовались впоследствии плотныя рубцевыя сращения, которыя и послужили препятствіемъ при родахъ. Онъ наблюдалъ три раза беременность послѣ вагинофиксаціи, произведенной имъ самимъ; двѣ уже родили совершенно благополучно, третья же находится въ концѣ беременности и пока никакихъ непріятныхъ ощущеній не испытываетъ.

*Венделеръ* приводитъ изъ клиники *Мартина* 136 случаевъ вагинофиксаціи, по интраперитонеальному способу съ превосходными результатами. Оперировались не только подвижныя ретрофлектированныя матки, но и матки, которыя удерживались обширными плотными сращениями. Не смотря на это послѣопераціонное теченіе, въ большинствѣ случаевъ, было совершенно безлихорадочнымъ, осложненія со стороны мочевого пузыря наблюдались

не чаще, чѣмъ при всякихъ другихъ гинекологическихъ операціяхъ и только въ одномъ случаѣ развился небольшой параметрической эксудатъ, который всосался при выжидательномъ лѣченіи. Что касается результатовъ послѣ вагинофиксаціи, то въ громадномъ большинствѣ случаевъ, больныя совершенно излѣчивались отъ своихъ страданій; относительно исправленія положенія теперь еще говорить рано, такъ какъ первые подобные случаи оперировались только годъ тому назадъ. До сихъ поръ рецидивовъ еще не было. Беременности правда въ клиникѣ *Мартина* еще не пришлось наблюдать, но *Венделеръ* увѣренъ, что значительныхъ препятствій при этомъ не будетъ. *Мартинъ* при вагинофиксаціи пришиваетъ матку исключительно кетгутомъ, который довольно быстро разсасывается; такимъ образомъ, остается достаточно податливое сращеніе матки съ влагалищной стѣнкою, которое никогда не будетъ служить препятствіемъ для развитія беременной матки.

*Gottschalk*, признавая за вагинофиксацію полное право гражданства, совѣтуетъ гинекологамъ почаще примѣнять при ретрофлексіяхъ операцію укороченія круглыхъ связокъ *Alexander'a*, которая по его изслѣдованіямъ даетъ очень хорошіе результаты и имѣетъ передъ вагино- и вентрофиксаціей то преимущество, что, оставляя матку совершенно свободною, она впоследствии не ведетъ къ преждевременнымъ и неправильнымъ родамъ.

*Winter*, принимая во вниманіе тяжелое теченіе родовъ, наблюдавшееся послѣ вагинофиксаціи *Strassmann'омъ*, совѣтуетъ значительно сѣзвить показанія къ этой операціи и по возможности производить ее только у женщинъ, переставшихъ рожать, т. е. находящихся за 45-лѣтнимъ возрастомъ. Особенно удобопримѣнимымъ онъ считаетъ эту операцію при пролапсахъ, развившихся у женщинъ болѣе пожилого возраста.

*Czempin* при ретрофлексіяхъ, требующихъ оперативнаго лѣченія, всегда предпочитаетъ вентрофиксацію; послѣднюю онъ производитъ по своему собственному способу, фиксируя иглою матку къ брюшнымъ стѣнкамъ, не вскрывая полости брюшины. Только въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ брюшныя стѣнки очень дряблы и не могутъ поэтому быть опорой для матки, онъ производитъ вагинофиксацію.

*P. Ruge* всегда относился недовѣрчиво къ этой операціи; онъ считалъ положеніе, придаваемое маткѣ при вагинофиксаціи совершенно ненормальнымъ, почему ее лично никогда не производилъ. Докладъ *Strassmann'a* о неудачныхъ родахъ послѣ вагинофиксаціи, только еще больше его укрѣпилъ въ скептическомъ отношеніи къ этой операціи. Не смотря на это, онъ ее считаетъ показанною въ извѣстномъ очень ограниченномъ рядѣ случаевъ: при кольпотоміи, т. е. влагалищной лапаротоміи, произведенной вслѣдствіе заболѣванія придатковъ у пожилой особы, страдающей сверхъ того еще ретрофлексіей матки, онъ считаетъ дозволеннымъ въ концѣ операціи пришить дно матки нѣсколькими швами къ стѣнкѣ влагалища. Что же касается способа везикофиксаціи, предложеннаго *Mackenrodt'омъ*, то онъ подобно другимъ авторамъ сильно сомнѣ-

вается, что этимъ путемъ получится прочная фиксація матки; во всякомъ случаѣ очень легко наступить при этомъ способѣ различныя разстройства мочевого пузыря.

10-го ноября 1895 года.

Ф. Веберъ.

---



---

Редакторы: { Д. Оттъ.  
Л. Личеусъ.

Въ редакцію поступили и переданы въ *библиотеку* слѣдующіе отдѣльные оттиски и книги:

- 1) Э. Ф. Черневскій.—Нѣсколько замѣчаній объ акушерскихъ щипцахъ. (Отд. оттискъ изъ „Журнала Акуш. и женск. болѣзней“).
  - 2) Э. Ф. Черневскій.—О поворотѣ на ножки и извлеченіи плода при узкомъ тазѣ и объ извлеченіи послѣдующей головки вообще. (Отд. оттискъ изъ „Враче“, 1895 г., № 19).
  - 3) В. Бекманъ.—Ueber die Totalexstirpation des myomatösen Uterus per laparotomiam (Отд. оттискъ изъ St.-Petersburger Medicin. Wochenschrift, 1895 г., № 41).
  - 4) Ф. Неймбауеръ.—Symphyseotomie. (Отд. оттискъ, не указано откуда)
-