

ному разрѣзу въ переднемъ сводѣ присоединяется продольный, идущій отъ валика мочеиспускательнаго канала. Зажимы, которые авторъ употребляетъ охотно, онъ накладываетъ всегда снизу вверхъ, а наоборотно. Кускованію авторъ отдаетъ широкое поле примѣненія.

*Н. Какушкинъ.*

279. **Н. И. Смирновъ.**—Случай влагалищной экстирпаціи раковоперерожденной матки.—(Медицинское Обозрѣніе, 1895 г., № 20, стр. 715).

Случай не представляетъ особенностей (больная 37 лѣтъ; ракъ шейки), окончился благопріятно. По поводу его авторъ на основаніи существующихъ данныхъ высказывается за полное удаленіе матки, даже при незначительномъ пораженіи ея раковымъ новообразованіемъ.

*Н. Какушкинъ.*

280. **Л. Н. Варнекъ.**—О вылученіи матки черезъ влагалище по способу Доуен'а.—(Врачъ, 1895 г., № 38, стр. 1051).

Небольшія матки авторъ удаляетъ по способу *Снегирева* (Труды 2-го Съѣзда Общ. русскихъ врачей въ память *Пирогова*, т. 2-й), замѣняя лигатуры зажимами, а матки, которыя по ихъ величинѣ нельзя удалить цѣликомъ, онъ удаляетъ по способу *Доуен'а*. По послѣднему способу имъ сдѣлано 13 операцій. Эти случаи описываются въ статьѣ. Семь случаевъ представляли раковое заболѣваніе матки, при чемъ въ трехъ имѣлась и фиброміома; въ пяти случаяхъ была фиброміома и въ одномъ хроническое воспаленіе матки. Во всѣхъ случаяхъ, исключая двухъ, примѣнялись вмѣсто лигатуръ зажимы. Въ одномъ случаѣ рака матки и дермоида яичника удалить послѣдній пришлось путемъ чревосѣченія и только потомъ влагалищное изсѣченіе матки было закончено. Авторъ накладываетъ по 2 пары зажимовъ въ каждомъ случаѣ и удаляетъ ихъ черезъ 46 часовъ. Остановка кровотеченія, достигаемая зажимами, вполне надежна, болѣе они не вызываютъ. Образованіе пролежней на кишкахъ, хотя и возможно, но легко можетъ быть предотвращено марлевымъ тампономъ. Изъ 13 оперированныхъ умерла одна при явленіяхъ жироваго перерожденія почекъ и сердца.

*Н. Какушкинъ.*