

K voprosu ob udalenii vnutrematochykh stebel'chatykh fibromiom sposobom elasticheskoi ligatury, s posliedovatel'nym otriezyvaniem opukholi pod neiu : iz akushersko-ginekologicheskoi kliniki prof. K.F. Slavianskago : dissertatsiia na stepen' doktora meditsiny / Vladimira Zhabotinskago.

Contributors

Zhabotinskii, Vladimir.
Maxwell, Theodore, 1847-1914
Royal College of Surgeons of England

Publication/Creation

S.-Peterburg : Tip. N.A. Lebedeva, 1886.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/bhgt2qee>

Provider

Royal College of Surgeons

License and attribution

This material has been provided by This material has been provided by The Royal College of Surgeons of England. The original may be consulted at The Royal College of Surgeons of England. where the originals may be consulted. This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.

**wellcome
collection**

Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>

*ent. 1/2 the
Jan. 13/07*

Zhabotinski (V.) or Jabotinski or Shabotinsky, Elastic
ligature for the removal of intra-uterine pedunculated
fibromata (Abstr. L. 87, i. 189) [in Russian], Svo.
St. P., 1886

ОБЪ УДАЛЕНИ ВНУТРЕМАТОЧНЫХЪ СТЕБЕЛЬЧАТЫХЪ

538 (8)

ФИБРОМИОМЪ

Elastic Ligature
способомъ эластической лигатуры, съ послѣдовательнымъ
отрѣзываніемъ опухоли подъ нею.

(Изъ акушерско-гинекологической клиники проф. К. Ф. Славянского).

ДИССЕРТАЦІЯ
НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ
Лекаря **Владимира Жаботинскаго.**

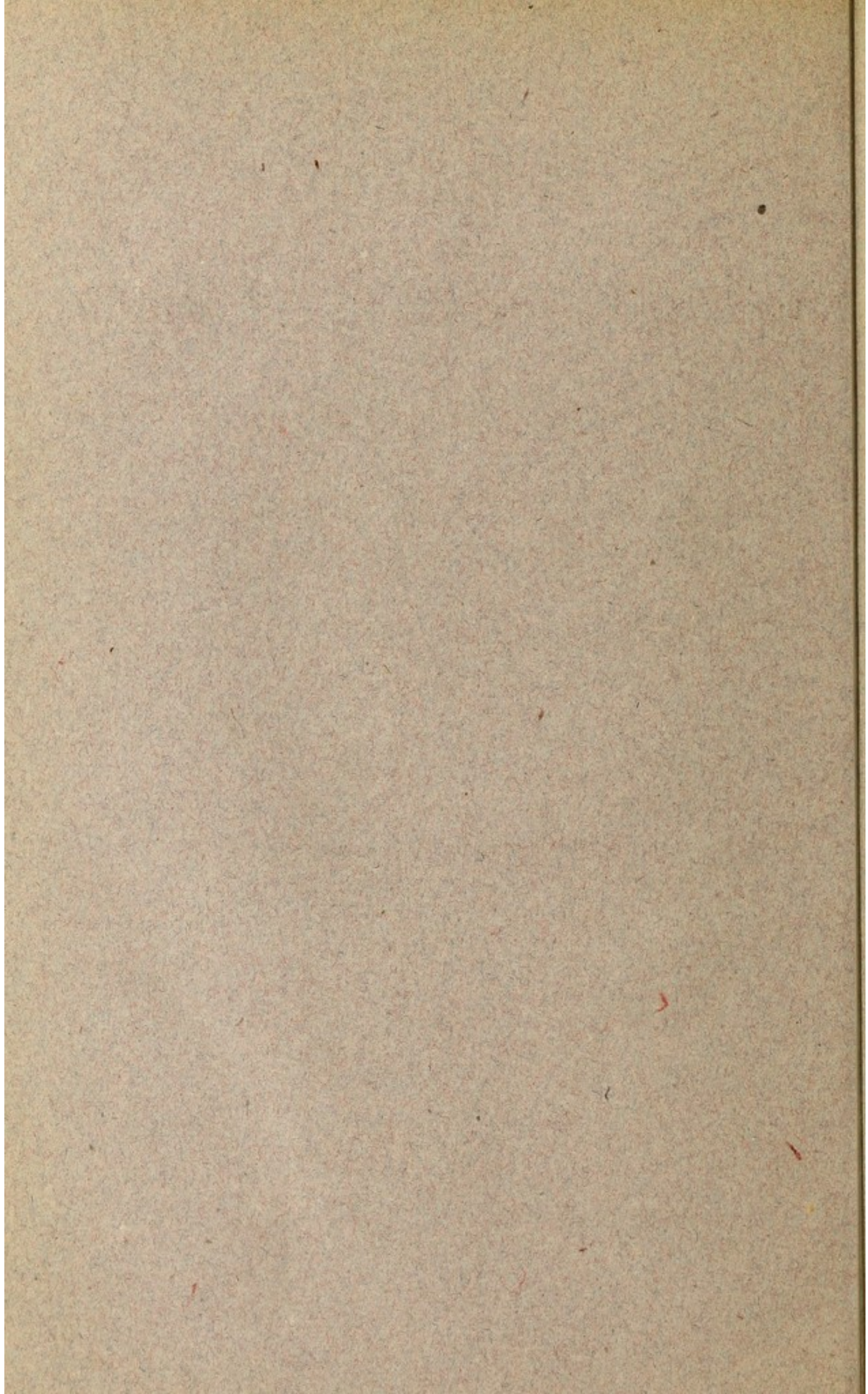
V. *Zhabotinski*



С. ПЕТЕРБУРГЪ.

Типографія Н. А. Лебедева. Невскій проспектъ, д. № 8.
1886.

Jan 1-1887 I 189



КЪ ВОПРОСУ

ОБЪ УДАЛЕНІИ ВНУТРЕМАТОЧНЫХЪ СТЕБЕЛЬЧАТЫХЪ

ФИБРОМИОМЪ

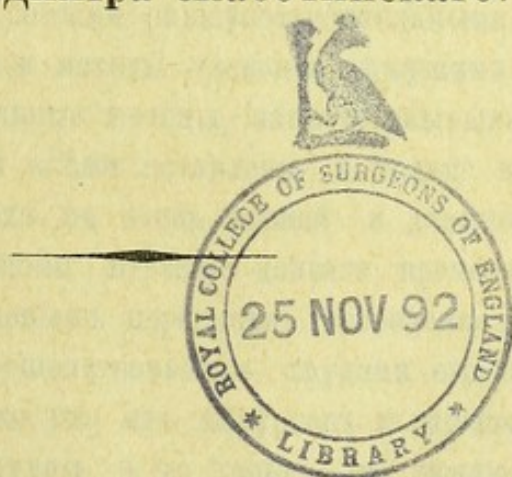
способомъ эластической лигатуры, съ послѣдовательнымъ
отрѣзываніемъ опухоли подъ нею.

(Изъ акушерско-гинекологической клиники проф. К. Ф. Славянскаго).

ДИССЕРТАЦІЯ

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

Лекаря **Владимира Жаботинскаго.**



С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Типографія Н. А. Лебедева. Невскій проспектъ, д. № 8.

1886.

Докторскую диссертацию лекаря *Жаботинскаго* подъ заглавіемъ «Къ вопросу объ удаленіи внутрематочныхъ стебельчатыхъ фиброміомъ способомъ эластической лигатуры, съ послѣдовательнымъ отрѣзываніемъ опухоли подъ нею», печатать разрѣшается съ тѣмъ, чтобы по отпечатаніи оной было представлено въ Конференцію Императорской Военно-Медицинской Академіи 500 экземпляровъ ея. С.-Петербургъ, Ноября 29 дня 1886 г.

Ученый Секретарь *В. Пашутинъ*.

Вопросъ объ удаленіи внутрематочныхъ стебельчатыхъ фиброміомъ путемъ оперативнаго вмѣшательства всегда занималъ очень видное мѣсто въ маточной хирургіи и въ видахъ радикальнаго ихъ удаленія съиздавна предложено было много оперативныхъ способовъ, а именно: вырываніе, разминаніе, закручиваніе, перевязка, отрѣзываніе, къ которымъ въ новѣйшія времена присоединили удаленіе экразеромъ и гальвано-каустической петлей.

Такое изобиліе приѣмовъ указываетъ, съ одной стороны, на стремленіе, при удаленіи новообразованія, сообразоваться съ природой и качествомъ удаляемой опухоли, съ другой стороны, что, если въ большинствѣ случаевъ оперативное удаленіе внутрематочныхъ стебельчатыхъ фиброміомъ представляется легкимъ, есть немалое число и такихъ случаевъ, гдѣ удаленіе ихъ при извѣстныхъ обстоятельствахъ сопряжено съ затрудненіями и не всегда бываетъ вполнѣ безопасно.

Въ настоящее время самыми общеупотребительными и наиболѣе цѣлесообразными считаются методы удаленія рѣзущими инструментами и экразеромъ. Остальные методы, какъ-то: вырываніе, разминаніе и перевязка—почти всѣми оставлены и только закручиваніе употребляется въ случаяхъ съ очень тонкой и длинной ножкой. Между упомянутыми приѣмами втеченіе долгаго времени пользовалась обширнымъ примѣненіемъ перевязка, возведенная Levret'омъ въ общій методъ и усовершенствованная трудами его послѣдователей. Въ наше время рѣдко кто изъ хирурговъ и гинекологовъ прибѣгаетъ къ способу лигатуры и то только въ исключительныхъ случаяхъ. Въ наукѣ вообще установился взглядъ и въ оперативной гинекологіи въ частности, что лигатура—методъ негодный и весьма опасный по своимъ послѣдствіямъ для употребленія въ практикѣ.

Въ литературѣ существуетъ даже мнѣніе, по которому и самая операція не только не имѣетъ никакихъ законныхъ правъ на дальнѣйшее существованіе, но должна быть вмѣнена въ преступленіе производящему ее. Такъ, Marion Sims въ своей «Маточной хирургіи» говоритъ: «мнѣ кажется, что не только непростительно, но даже достойно наказанія обратиться къ лигатурѣ тамъ, гдѣ есть возможность удаленія опухоли вырѣзываніемъ или отдавливаніемъ». Gussegow, хотя выражается не такъ энергично, но тѣмъ не менѣе высказываетъ слѣдующій взглядъ: «въ наше время примѣненіе этого метода можно было-бы, пожалуй, счесть промахомъ противъ правилъ искусства» ¹⁾. Намъ кажется, что это мнѣніе несовсѣмъ справедливо и сильно преувеличено, а также намъ кажется, что установившійся взглядъ на методъ лигатуры, какъ на вредный по своимъ опаснымъ послѣдствіямъ, не можетъ имѣть въ настоящее время того значенія, какое онъ имѣлъ прежде, при современномъ состояніи хирургіи, когда эта послѣдняя владѣетъ такимъ могущественнымъ орудіемъ, какъ антисептическій способъ леченія.

Предлагаемая работа имѣетъ цѣлью возобновить вопросъ о способѣ перевязки не съ точки зрѣнія старинныхъ авторовъ, которые смотрѣли на лигатуру, какъ на общій методъ, годный для всѣхъ случаевъ, и какъ на единственный способъ для хирургическаго излеченія маточныхъ полиповъ, а уяснить себѣ дѣйствительно-ли методъ лигатуры такъ нецѣлесообразенъ и опасенъ, какъ установился на него взглядъ въ современной наукѣ, и указать на возможность безопаснаго примѣненія его при современной антисептической обстановкѣ. Между тѣмъ разработка этого вопроса имѣетъ значительную практическую важность.

Поводомъ къ настоящей работѣ послужила представившаяся мнѣ возможность наблюдать четыре случая удаленія маточныхъ полипозныхъ фиброміомъ путемъ наложенія лигатуры съ послѣдовательнымъ отрѣзываніемъ опухоли подъ нею въ клиникѣ проф. Славянскаго и я воспользовался предложеніемъ проф. Славянскаго разработать литературу вопроса о лигатурѣ, дабы уяснить современное

¹⁾ Новообразования матки. Общ. и частн. хир. Питы и Бильрота. Ч. IV. т. 1. в. 4. 1883.

состояніе его, касающагося показанія къ ея примѣненію и вмѣстѣ съ тѣмъ сопоставить результаты, добытые на основаніи статистики старинныхъ случаевъ удаленныхъ фиброзныхъ полиповъ матки путемъ лигатуры съ таковыми-же полученными въ случаяхъ новѣйшихъ, когда была примѣнена строгая антисептика.

На основаніи этого, въ составъ нашей работы войдутъ слѣдующія части:

1) Общій взглядъ на положеніе операціи удаленія лигатурой и краткій историческій очеркъ ея развитія.

2. Описание четырехъ случаевъ названной операціи изъ клиники проф. К. Ф. Славянскаго.

3. Группировка въ формѣ таблицъ всѣхъ случаевъ маточныхъ полиповъ, удаленныхъ по способу перевязки, которые мнѣ удалось найти въ литературѣ.

4. Выводы изъ этихъ таблицъ по преимуществу числоваго характера и разборъ мнѣній авторовъ о примѣнимости разсматриваемой операціи въ практикѣ и показаніяхъ къ ней.

I.

Перевязка—какъ способъ удалять различнаго рода стебельчатая новообразованія — была извѣстна и практиковалась уже древними врачами. Въ сочиненіяхъ Гиппократ¹⁾ есть указанія на удаленіе носовыхъ полипозныхъ наростовъ по этому способу. Далѣе объ этомъ способѣ, какъ оцѣлебномъ средствѣ для удаленія полиповъ, мы узнаемъ въ сочиненіяхъ W. Saliceto, Vigo, Falopius, Dionis, Glandorpius, Heister и другихъ. Два послѣдніе упомянутые автора очень обстоятельно излагаютъ приемъ накладыванія лигатуры. Такъ Glandorpius²⁾ говоритъ: «нужно обвить полипъ на сколько возможно ближе къ корню шелковой навощенной ниткой, завязать ее узломъ и вырѣзать наростъ подъ лигатурой; но прежде чѣмъ перевязать, при-

¹⁾ Lib. De affectibus.

²⁾ Levret, Observ. sur la cure radic. etc. Paris 1749.

бавляетъ онъ, нужно необходимо извлечь опухоль». Heister ¹⁾, напротивъ, говоритъ, что нѣтъ надобности отрѣзывать полипъ, но лучше оставлять его послѣ перевязки цѣлымъ до тѣхъ поръ, пока онъ отпадетъ съ лигатурой, при этомъ онъ не считалъ достаточною одну лигатуру, но накладывалъ вторую на другой или третій день, дабы ускорить отпаденіе полипа.

Что касается до удаленія въ частности маточныхъ полиповъ, то впервые способъ лигатуры для нихъ былъ предложенъ Phylotenus ²⁾; этотъ-же приемъ относительно маточныхъ полиповъ практиковали Puzos ³⁾ и Espargnet ⁴⁾. Но это были исключительно полипы, вышедшіе наружу, ибо въ тѣхъ случаяхъ, когда полипъ былъ скрытъ и его ножка лежала очень высоко въ половомъ аппаратѣ, всегда сомнѣвались въ выполнимости этого метода.

Такъ продолжалось до 1742 года, когда Levret изобрѣлъ инструментъ для наложенія лигатуры на полипы, еще заключенные во влагалищѣ. Ему нужно, по справедливости, вмѣнить въ заслугу, что онъ первый возвелъ лигатуру въ методъ и указалъ приемъ производства этой операціи ⁵⁾. Современникъ Levret'a—Herbimiaux, хирургъ изъ Брюсселя, пошелъ далѣе и не довольствовался, подобно Levret, накладываніемъ лигатуры только на полипы, спустившіеся во влагалище, но точнымъ образомъ описалъ приемъ, какъ накладывать ее на полипы, еще не вышедшіе изъ маточной полости ⁶⁾. Благодаря усовершенствованію инструментовъ и улучшенію способовъ наложенія, сдѣланныя Laugier ⁷⁾, Desault ⁸⁾, Niessen'омъ ⁹⁾ и другими, методъ лигатуры быстро распространился и сдѣлался одновременно единственнымъ способомъ для хирургическаго излеченія маточныхъ полиповъ.

Не смотря на всѣ эти усовершенствованія и улучшенія спосо-

¹⁾ Chirurg. part. II. Sect. 2. C. 71. De polypo narium.

²⁾ Colombat de l'Ysere. Traité des mal. des femmes. Paris 1838, t. II.

³⁾ Traité des Accous chem. Paris 1759.

⁴⁾ Mém. de l'Acad. chir. t. III.

⁵⁾ Observ. sur la cure radic. de plus. polypes de la matrice. Paris 1749.

⁶⁾ Traité sur div. accouch. Bruxelles 1782. t. II.

⁷⁾ J. de Méd. Chir. et Pharm. 1770. t. 33. и 1771. t. 35.

⁸⁾ Dict. de méd. sc. 1820. art. Polype.

⁹⁾ Diss. de polypis uteri etc. Gott. 1789.

бовъ наложенія лигатуры, методъ Levret въ началѣ нынѣшняго столѣтія сталъ приобрѣтать порицателей сначала въ Германіи, въ лицѣ F. Oslander'a ¹⁾, Carus'a ²⁾, Meyer'a ³⁾ и El. Siebold'a ⁴⁾ и почти одновременно съ ними во Франціи въ лицѣ Hervez de Chegoin ⁵⁾, Dupuytren ⁶⁾, Lisfranc ⁷⁾ и Velpeau ⁸⁾. Благодаря особенно авторитету послѣднихъ трехъ знаменитыхъ хирурговъ, способъ Levret на континентѣ быстро сталъ вытѣсняться изъ практики. Только въ Англии подъ вліяніемъ Goosch'a ⁹⁾, Blundell'я ¹⁰⁾, а въ особенности перваго лигатура господствовала почти исключительно до 60-хъ годовъ текущаго столѣтія. Но и здѣсь появилась реакція противъ метода лигатуры сначала единично и совершенно безуспѣшно въ лицѣ Agnott'a ¹¹⁾ и только съ появленіемъ извѣстной критической работы Simpson'a ¹²⁾ въ 1850 году можно считать, что и въ Англии способъ Levret сталъ мало по малу терять своихъ приверженцевъ и съ появленіемъ въ концѣ 50-хъ и начала 60 хъ годовъ работъ West'a ¹³⁾ и M'Clintock'a ¹⁴⁾, которые резюмировали недостатки и опасность этого метода, опираясь на статистическія данныя, лигатура и въ Англии окончательно потеряла свой кредитъ.

Въ наше время очень мало найдется хирурговъ-гинекологовъ, которые признавали-бы за лигатурой извѣстныя достоинства и оперировали-бы по этому способу. Къ нимъ можно причислить Courty ¹⁵⁾,

¹⁾ Handbuch der Entbindkst. 1818. Bd. 1.

²⁾ Lehrb. d. Gynäcol. t. 1. Leipz. 1828.

³⁾ Diss. de polypis uteri, Berol. 1821.

⁴⁾ Franeuzimmerkrankheiten Bd. 1, 1821.

⁵⁾ Journ. de Méd. génér. Octobre 1827.

⁶⁾ Leçons orales de clin. chir. t. IV. Paris 1839.

⁷⁾ Clinique chir. Paris 1843

⁸⁾ Méd. operat. Paris, 2 edit. t. IV. 1839.

⁹⁾ An Account of tome of the most Imp. dis. to women, London. 1829.

¹⁰⁾ Lectures on the dis. of women and children delivered At Guj's Hosp.

¹¹⁾ Clin. lect. bet. on polypus of the Uterus, Lancet vol. II. 1842.

¹²⁾ The obst. mem. and Contrib. Edinb. 1855. vol. 1. p. 131: On the delect. and treat. etc.

¹³⁾ Frayenkrankheiten, Gött. 1863, нѣм. пер.

¹⁴⁾ Clin. Mem. ou diseas. of Women, Doubl. 1863.

¹⁵⁾ Traité d. mal. de l'uterus, Paris 1872 et Ann. de gynec. t. VI 1876.

Scarenzio ¹⁾, D. Belli ²⁾, Chauvel ³⁾, Diego-Robles ⁴⁾, Roustan ⁵⁾, Poncet ⁶⁾ и нѣкоторые другіе. Профессоръ Roustan въ статьяхъ, напечатанныхъ въ *Montr. méd.* за 1881 выясняетъ вопросъ о показаніяхъ къ удаленію полипозныхъ фиброміомъ матки путемъ лигатуры.

II.

Наблюденіе первое.

1-го ноября 1885 года поступила въ госпитальную акушерско-гинекологическую клинику проф. Славянскаго больная О. А., вдова полковника, уроженка Тифлисской губерніи.

Г-жа О. А. 49 лѣтъ, замужъ вышла 26 лѣтъ. Первые крови появились на 13 году, не сразу установились, отличались неправильностью и такъ продолжалось до 18 лѣтъ, при чемъ больная чувствовала боли въ лѣвой сторонѣ живота. Съ 18 лѣтъ онѣ установились въ правильные трехнедѣльные промежутки, продолжались по 3—4 дня и сопровождались болями въ первый день внизу живота и поясицы. Рожала два раза и сама кормила. Первые роды на первомъ году замужества, послѣдніе 22 года тому назадъ. Послѣ 2-го ребенка перенесла, по ея словамъ, воспаленіе кишекъ и какую-то болѣзнь матки.

Никакими болѣзнями тяжелыми не страдала и лишь съ появленіемъ настоящаго заболѣванія начала развиваться общая слабость.

Въ настоящее время больная жалуется на упадокъ силъ, временныя боли въ животѣ, учащенное мочеиспусканіе, по временамъ съ рѣзьями, отсутствіе аппетита, запоры, на чувство познабливанія и жаръ и частое появленіе крови изъ половыхъ частей.

¹⁾ *Ann. univers. di Medicina e chir.* t. 232 и 233. 1875.

²⁾ *Ann. de gynec.* t. III. 1875.

³⁾ *L'Union méd.* 1879.

⁴⁾ *Des polypes utero-follic.* Thèse de Paris. 1879.

⁵⁾ *Montr. méd.* 1881. t. 46.

⁶⁾ *Arch. nouv. d'obstetr. et de gynec.* 1886. № 6.

По словамъ больной настоящее заболѣваніе появилось 3 года тому назадъ. Болѣзнь обнаружилась сильными маточными кровотечениями и болями во время регулъ. Къ нимъ спустя нѣсколько времени присоединились бѣли желтаго цвѣта, густыя и въ началѣ дурного запаха. Прошедшимъ лѣтомъ было кровотеченіе, продолжавшееся непрерывно два мѣсяца. Незначительное увеличеніе живота больная начала замѣчать лишь годъ тому назадъ, при чемъ это увеличеніе всегда усиливалось во время регулъ. Къ этимъ объективнымъ даннымъ постепенно присоединился цѣлый рядъ перечисленныхъ уже субъективныхъ ощущеній, съ жалобами на которыя она поступила въ клинику.

Больная раньше много лѣчилась влагалищными спрынцованіями, ваннами и введеніемъ наркотическихъ суппозиторіевъ, но безъ успѣха.

Г-жа О. А. представляетъ женщину роста выше средняго, тѣлосложенія хорошаго; скелеть правильный, кожа и видимыя слизистыя оболочки очень блѣдны, нѣсколько иктеричны, мускулатура и подкожная клѣтчатка дряблы и въ общемъ рѣзко выраженное малокровіе.

Ислѣдованіе грудныхъ органовъ не даетъ ничего ненормальнаго. Со стороны органовъ пищеваренія: изжоги и боли подъ ложечкой, отсутствіе аппетита, тошнота и запоры.

Размѣры живота были слѣдующіе:

Наибольшая окружность	77,5
Окружность на уровнѣ пупка	75
Отъ прос. хурhoid. до пупка	12
» symph. pub. »	15,5
» прав. sp. ant. sup. »	15
» лѣвой sp. ant. sup. до пупка	15

При пальпаціи живота прощупывается внизу плотная, слегка бугристая опухоль, при чемъ все занимаемое ею мѣсто при перкуссіи даетъ тупой тонъ. Per vaginam констатировано въ полости таза опухоль сферической формы величиною въ дѣтскую головку. Въ переднемъ сводѣ сверхъ опухоли прощупываются края растя-

нутаго маточнаго зѣва. На основаніи изложеннаго, діагностицирована *Fibromyoma polyposa uteri*.

Съ 1-го ноября по 14-е декабря больная пробыла въ клиникѣ и въ этотъ періодъ времени назначено было ей палліативное лечение съ цѣлью улучшить общее состояніе, а также выждать, чтобы опухоль опустилась ниже во влагалище—положеніе болѣе удобное для операціи. Симптомы болѣзни то исчезали на болѣе или менѣе короткое время, то опять появлялись. За два дня до операціи, 12-го декабря, вечеромъ появился сильный знобъ, t° поднялась до $38,6^{\circ}$, но къ утру 13-го числа t° пала на $36,8^{\circ}$, п. 80.

Ислѣдованіе *per vaginam* указало, что опухоль опустилась ниже и зѣвъ труднѣе достижимъ.

14-го декабря г-жа О. А. оперирована профессоромъ К. Ф. Славянскимъ.

Утромъ до операціи t° $36,6$, п. 76, дыханій 20. Предварительное ислѣдованіе ясно обнаружило передній край маточнаго зѣва подъ симфизомъ и выходненіе опухоли съ передней стѣнки матки. Въ 10-ть часовъ утра, захлороформировавъ больную, приступлено было къ операціи. Прежде всего рѣшено было опухоль извлечь наложеніемъ акушерскихъ щипцовъ, но попытки въ этомъ смыслѣ остались тщетными, точно также, какъ и вытяженіе при помощи Мюзеевскихъ и пулевыхъ щипцовъ, вслѣдствіе легкой разрываемости ткани опухоли.

Въ виду этого, черезъ опухоль въ различныхъ меридіанахъ съ помощью простыхъ большихъ иглъ были проведены сученныя шелковыя лигатуры, при помощи кеторыхъ и производилась экстракція опухоли съ новымъ наложеніемъ такихъ-же лигатуръ по мѣрѣ вырѣзыванія опухоли. Способъ этотъ способствовалъ почти полному отсутствію кровотеченія. Въ продолженіи всей операціи надъ *suprph.* производилось постоянное равномерное давленіе рукой въ направленіи ко входу таза.

По выходѣ опухоли наружу на основаніе ея были наложены на границѣ наружнаго зѣва два жгута посредствомъ Кальтенбаховскихъ иглъ, а затѣмъ нѣсколько кнаружи отъ нихъ круговой ходъ изъ того-же жгута. Затѣмъ опухоль была удалена кусками, при чемъ разрѣзъ ея представлялся безкровнымъ, сухимъ. Культия величиною около 6 смт. въ діаметрѣ была обратно введена во влага-

лише, при изслѣдованіи черезъ которое можно было опредѣлить и заднюю губу зѣва. Концы жгутовъ, прорѣзанныхъ по своимъ стѣнкамъ въ видѣ дренажей, выведены наружу; влагалище затампонировано 4-мя сублимированными тампонами. Послѣ операціи, продолжавшейся около 1½ часа, больная скоро пришла въ себя при хорошемъ самочувствіи.

Удаленная часть опухоли, въ видѣ нѣсколькихъ кусковъ, вѣсила 263 грамма, представлялась макроскопически бѣлесоватою, малокровною, плотною и хрустящею подъ ножомъ.

Больной дано покойное положеніе на спивѣ и назначены влагалищныя спрысцованія изъ раствора сублимата 1:2000 три раза въ день. Въ теченіи всего дня больная чувствовала себя хорошо. Въ 7 часовъ вечера t° 37,1 $^{\circ}$, п. 60, дых. 18.

Я не стану описывать подробнаго ежедневнаго послѣоперационнаго теченія, а остановлюсь только на болѣе интересныхъ и важныхъ фактахъ.

1. Температура, бывшая нормальною въ первые два дня, повысилась на третій день, въ 7 часовъ вечера, до 38,2 $^{\circ}$; въ 9 часовъ вечера появился знобъ при t° 39,6 (п. 106, дых. 28); въ 2 часа ночи второй такой-же знобъ при t° 40 (п. 106, дых. 26) и въ остальные дни держалась въ слѣдующихъ границахъ;

17-го декабря, въ 9 часовъ утра	37,2;	въ 7 часовъ вечера	37				
18-го	»	»	37;	»	»	»	37,2
19-го	»	»	»	»	»	»	36,5

При дальнѣйшихъ ежедневныхъ измѣреніяхъ температура всегда оказывалась нормальной.

2. На второй день послѣ операціи появились незначительныя боли въ поясницѣ съ лѣвой стороны, а также внизу живота, появился метеоризмъ и бессоница. Всѣ эти явленія въ теченіи двухъ дней исчезли.

3. Выдѣленія изъ влагалища въ теченіе одного дня были сукровичными, безъ запаха; на третій день они приняли слизисто-гнойный видъ, но безъ запаха. Эти выдѣленія были крайне незначительны и на 10-й день прекратились.

4. Во время пребыванія въ клиникѣ общее состояніе больной

сильно улучшилось: все болѣзненные припадки исчезли, увеличился аппетитъ, также какъ и силы; 6-го января появились регулы, которыя прекратились 10-го января.

5. Послѣоперационное лечение и діететика заключались въ покойномъ положеніи, въ вагинальныхъ спрынцованіяхъ три раза въ день изъ раствора сулемы, который былъ на 4-й день замѣненъ растворомъ изъ *kalii huregm.*; послѣ каждого спрынцованія вводились во влагалище полоски іодоформированной 30% марли, смоченныя въ глицеринѣ, и дѣлалась присыпка іодоформомъ наружныхъ половыхъ частей; также въ назначеніи иногда клизмъ и въ укрѣпляющей питательной пищѣ.

16-го января, при изслѣдованіи *per vaginam*, культи съ ножкой оказалась свободно лежащей во влагалищѣ и была извлечена. Матка незначительно увеличена, *partio vagin.* цилиндрической формы, зѣвъ непроходимъ для конца пальцевъ. Отпавшая культи у своего основанія имѣетъ въ діаметрѣ $1\frac{1}{2}$ cm., жгутъ лежитъ *in situ*, наружная часть культи въ діаметрѣ имѣетъ отъ $3\frac{1}{2}$ —4 cm. Культи имѣетъ грязноватый цвѣтъ. Выдѣленій никакихъ, своды пусты.

19-го января 1886 г. О. А. выписалась совершенно здоровою.

Вышеописанный случай имѣетъ двойной интересъ, какъ со стороны выполненія операціи, такъ и со стороны послѣоперационнаго теченія.

Имѣя въ виду сильное малокровіе больной и очень толстую ножку фиброміомы, было рѣшено примѣнить старинный способъ лигатуры съ послѣдующею резекціею опухоли подъ лигатурой, методъ, какъ извѣстно, вполне обезпечивающій отъ кровотеченія. Но самый способъ исполненія, обстановка, при которой производилась операція и самый уходъ дальнѣйшій послѣ положенія лигатуры совершенно отличались отъ таковыхъ, какъ производились въ старину.

Во-первыхъ, для наложенія лигатуры не прибѣгли къ помощи одного изъ спеціальныхъ лигатурныхъ инструментовъ, употреблявшихся въ старину; во-вторыхъ, проведеніе черезъ опухель въ различныхъ меридіанахъ шелковыхъ лигатуръ дало возможность при

помощи ихъ сдѣлать легко экстракцію опухоли. Способъ этотъ обусловилъ почти полное отсутствіе кровотечения. Намъ кажется, что при большихъ опухоляхъ этимъ способомъ экстракція производится равномернѣе, чѣмъ обычными Мюзеевскими щипцами, и мы гарантированы отъ нежелательныхъ соскакиваній и разрывовъ ткани опухоли, что мы видѣли въ нашемъ случаѣ при первыхъ попыткахъ къ извлеченію опухоли щипцами Мюзе. Наконецъ, въ-третьихъ, наложеніе эластическаго жгута нужно считать крайне удачнымъ по слѣдующимъ соображеніямъ: накладывая шелковую лигатуру, или лигатуру изъ какого-либо другого матеріала, которая обыкновенно употреблялись въ старину, мы, по необходимости, въ виду толщины ножки, должны были-бы употребить и оставить въ половыхъ органахъ какой-либо *sege-poeud*, который давалъ-бы возможность скручивать лигатуру по мѣрѣ ея ослабленія; при такихъ условіяхъ, сдавливаніе опухоли производилось-бы скачками; эластическая-же лигатура, въ силу физическихъ свойствъ упругости, не требуетъ *sege-poeud* и давленіе ею производится постоянное и непрерывное.

Что касается до обстановки операціи и ухода, то во время и послѣ операціи проводилась тщательная антисептика: извлеченіе и удаленіе опухоли производились подъ непрерывнымъ орошеніемъ 1% раствора *acidī carbolici*. Въ періодъ до отпаденія ножки съ культей производились тщательныя вагинальныя спринцованія и само влагалище тампонировалось полосками іодоформированной 30% марли. Съ точки зрѣнія антисептики, мы считаемъ примѣненіе для тампонаціи іодоформированной марли въ высшей степени удачнымъ, такъ какъ она обладаетъ двоякимъ качествомъ: большой всасывающей способностью, что важно, чтобы выдѣляемое раны не застаивалось и въ то-же самое время въ ней заключается отличное антисептическое вещество, при помощи котораго обезвреживается это выдѣляемое.

Только благодаря вышеописаннымъ условіямъ можно объяснить себѣ послѣоперационное теченіе безъ всякой реакціи, несмотря на то, что во влагалищѣ оставалась цѣлый мѣсяць значительнаго объема культи съ ножкой, которая отдѣлилась безъ всякаго признака разложенія.

Наблюденіе второе.

17-го октября 1886 года въ акушерско-гинекологическую клинику проф. К. Ф. Славянскаго поступила жена служителя въ ротѣ дворцовыхъ гренадеръ, Татьяна Тарханова, 46 лѣтъ отъ роду, уроженка Тверской губерніи.

Больная росту средняго, скелетъ правильно развитъ, подкожно-жирный слой и мышцы умѣренно развиты; кожа и видимыя слизистыя оболочки очень блѣдны и въ общемъ рѣзко выраженное малокровіе. Первые регулы на 16-мъ году, продолжались по три дня и съ самаго начала установились въ правильные 4-хъ-недѣльные сроки. На 18-мъ году вышла замужъ и на второмъ-же году замужества родила доношеннаго ребенка.

Беременность, роды и послѣродовой періодъ протекли нормально. Послѣдніе роды 13 лѣтъ тому назадъ, всѣхъ-же родовъ срочныхъ было 6, которые протекли нормально. Десять мѣсяцевъ тому назадъ появилось кровотеченіе, продолжающееся и теперь съ небольшими перерывами въ три четыре дня.

Объективное изслѣдованіе дало слѣдующіе результаты: Влагалище слегка растянута помѣщающеюся въ ней опухолью, величиною съ куриное яйцо; опухоль шарообразная, поверхность гладкая, консистенція опухоли весьма плотная. Кверху опухоль переходитъ въ ножку, толщиною въ палець; ножка окружена со всѣхъ сторонъ краями отверстія матки, причѣмъ края эти непосредственно переходятъ въ ткань матки, образуя конусообразное углубленіе наравномѣрной повсюду глубины; такъ слѣва и отчасти спереди и сзади глубина эта достигаетъ едва 0,5 смт., справа-же и справа спереди она доходитъ до 1,0 смт. Въ этомъ болѣе глубокомъ мѣстѣ опредѣляется отверстіе, пропускающее зондъ средней величины и ведущее въ полость матки на 5 смт. Матка, при наружно-внутреннемъ изслѣдованіи, представляется уменьшенною въ объемъ, смѣщеною *in toto* кзади и слегка искривленною впередъ и влѣво. Ножка опухоли представляется рѣзко другой консистенціи, чѣмъ сама опухоль—она значительно мягче.

Диагнозъ. На основаніи различія въ консистенціи ножки и самой опухоли, относительной толщины ножки, изгиба матки въ

сторону мѣста прикрѣпленія ножки и области, на которой развился полипъ, уменьшенной полости матки былъ поставленъ діагнозъ *Fibromyoma interst. polyposa cum inversione partialis port. uteri.*

21-го октября произведена проф. К. Ф. Славянскимъ операція: опухоль вытянута пилевыми щипцами, у основанія широкой ножки перетянута эластическимъ жгутомъ, узелъ котораго затянута крѣпко и въ свою очередь перевязанъ шелковой лигатурой; ниже жгута проведена игла съ двойной ниткой и завязаны съ обѣихъ сторонъ. По наложеніи лигатуры, опухоль вылучена была изъ своей капсулы, которая, въ свою очередь, была отрѣзана ножницами подъ лигатурой. Культи присыпана іодоформомъ и влагалище затампонировано 4-мя іодоформир. тампонами.

Во все время операціи операціонное поле орошалось непрерывно 1% растворомъ *acidі carbolicі*.

Вечеромъ t° 36,6. Утромъ на другой день послѣ операціи были вынуты тампоны.

Температура до отпаденія культи съ ножкой ни разу не повышалась и держалась въ слѣдующихъ предѣлахъ:

22-го октября, въ 9 час. утра	36,6°	въ 7 час. вечера	36,8°
23-го » » » »	36,7°	» » » »	36,8°
24-го » » » »	37°	» » » »	37°

При дальнѣйшихъ ежедневныхъ измѣреніяхъ температура всегда оказывалась нормальной.

Какихъ-либо истеченій изъ влагалища до отпаденія ножки не было.

Послѣопераціонное леченіе и діететика заключались въ покойномъ положеніи, въ вагинальныхъ спрынцованіяхъ изъ раствора сулемы (1 : 3000) утромъ и вечеромъ и въ введеніи во влагалище 3-хъ іодоформ. лонгетовъ изъ марли, смоченныхъ въ глицеринѣ.

Въ виду малокровія назначены препараты желѣза и уврѣпляющая питательная пища.

25-го октября, при изслѣдованіи *per vaginam*, жгутъ оказался втянутымъ внутрь матки, наружный зѣвъ плотно его обхватывалъ.

3-го ноября жгутъ оказался свободно лежащимъ въ вагинѣ и былъ извлеченъ изъ влагалища вмѣстѣ съ отдѣлившейся ножкой,

которая не была въ состояніи разложенія. *Portio vagin.* нормально, зѣвъ непроходимъ для пальца, положеніе матки нормально.

6-го ноября больная выписалась совершенно здоровой.

Этотъ второй случай въ оперативномъ отношеніи имѣетъ свой особенный интересъ.

Эластическая лигатура была въ данномъ случаѣ наложена, какъ и въ первомъ, изъ опасенія сильнаго кровотеченія, такъ какъ опухоль, хотя по своей внѣшней формѣ и имѣла видъ полипа, но по ширинѣ, короткости, мясистости и мягкости своей ножки заставила предположить интимную связь ея съ стѣнкой матки. Далѣе, такъ какъ невозможно было распознать, насколько близко подходитъ вершина инверсионной воронки къ основанію опухоли, то сдѣлано вылушеніе опухоли вмѣсто отрѣзыванія. При послѣднемъ приемѣ была опасность сдѣлать дефектъ въ стѣнкѣ матки, на что есть указанія въ литературѣ. Д-ръ Werth¹⁾ приводитъ литературу этихъ случаевъ и между прочимъ описываетъ случай изъ клиники проф. Litzmann'a, гдѣ, при частичной инверсии матки, удаленіе опухоли ножницами повело къ дефекту стѣнки матки и сильному кровотеченію. Кровотеченіе нельзя было никоимъ образомъ унять, а потому была удалена цѣлая матка.

Наблюденіе третіе.

2-го сентября 1886 года, въ акушерско-гинекологическую клинику проф. К. Ф. Славянскаго поступила В. П., дочь священника, уроженка Орловской губерніи. В. П. отъ роду 23 года, незамужняя. Первые регулы появились на 13 году и установились въ правильные трехнедѣльные сроки, продолжались по 7 дней. Въ маѣ мѣсяцъ этого года у нея появились сильныя кровотеченія, продолжающіяся съ небольшими перерывами и по настоящее время. Ни на какія боли не жалуется. Больная тѣлосложенія хорошаго, скелетъ правильный, кожа и видимыя слизистыя оболочки блѣдны и въ общемъ рѣзко выраженное малокровіе. Наружныя половыя органы

¹⁾ Ueber partielle Invers. des Uterus durch geschwülste. Arch. für Gynäcol
84.

нормальны, нумер цѣль, кольцевидной формы. Изъ цервикальнаго канала отъ передней его стѣнки отходитъ сидящая на ножкѣ, толщиной въ гусиное перо, дольчатая, величиною въ куриное яйцо, опухоль, тѣло которой находится во влагалищѣ и отчасти выполняетъ его. Положеніе матки и ея величина опредѣлены *per rectum*. Матка не велика, безболѣзненна и въ *anteplexio*.

3-го сентября подъ хлороформнымъ наркозомъ приступлено было къ операціи. Захвативъ опухоль музейскими щипцами и вытянувъ ее наружу межъ половыми частями, была наложена на ножку шелковая круговая лигатура и кромѣ того еще другая двойная лигатура. По наложеніи лигатуры, опухоль удалена ножомъ подъ лигатурой, отступя на 1 *cent.* отъ нея; культя съ ножкой была обратно введена во влагалище. Влагалище затампонировано сублим. тампонами.

Вечеромъ $t^{\circ} 37,1^{\circ}$. Ночь спала хорошо, чувствовала себя отлично, мочилась при помощи катетера. Утромъ, на другой день послѣ операціи, изъ влагалища были вынуты тампоны, пропитанные кровенистою слизью.

Температура до отпаденія ножки съ культей ни разу не повышалась и держалась въ слѣдующихъ предѣлахъ:

4-го сентября, въ 9 час. утра	36,9°;	въ 7 час. вечера	37,2°
5 » » » » »	37°;	» » »	36,5°
6 » » » » »	37,1°;	» » »	36,9°
7 » » » » »	36,9°;	» » »	36,7°

Послѣоперационное леченіе, какъ въ первыхъ двухъ случаяхъ, заключалось въ покойномъ положеніи, въ вагинальныхъ спрыцованіяхъ раствора сублимата утромъ и вечеромъ. Въ виду малокровія, назначены препараты желѣза.

6-го сентября при изслѣдованіи *per vaginam* культя съ ножкой еще держалась на мѣстѣ, а на другой день при изслѣдованіи ея вовсе не оказалось во влагалищѣ: *port. vag.* нормально съ нѣскольکو расширеннымъ наружнымъ зѣвомъ. Больная выписалась совершенно здоровою 11-го сентября.

Удаленная опухоль вѣсила 30 грам. и была фиброзн. строенія.

Наблюденіе четвертое.

13-го октября 1886 года въ акушерско-гинекологическую клинику проф. К. Ф. Славянскаго поступила Анна Кузнецова, мѣщанка, уроженка Петербурга.

А. К. отъ роду 44 года, вышла замужъ на 20 году, первая регулы появились на 15 г. и сразу установились въ 3-хъ недѣльные сроки, продолжались пять дней. Рожала 8 разъ и былъ одинъ выкидышъ на 2-мъ мѣсяцѣ, въ началѣ 2-го года замужества. 1½ года тому назадъ у больной появилось кровотеченіе изъ половой сферы; кровотечения эти появлялись въ неопредѣленные промежутки времени и по количеству были различны: иногда выдѣлялась лишь кровенисто-серозная жидкость безъ запаха, иногда серозная жидкость. Регулы приходили въ неопредѣленные сроки и больная заключала о ихъ наступленіи лишь по болѣе обильному отдѣленію крови изъ половой сферы. Объективное изслѣдованіе дало слѣдующіе результаты. Со стороны органовъ дыханія и кровообращенія, равно какъ и со стороны нервной системы, не замѣчено какихъ-либо измѣненій. Передняя и задняя стѣнки влагалища гипертрофированы, при кашлѣ выпячиваются изъ половой щели. Рукавъ представляется рыхлымъ, палецъ, введенный во влагалище, натывается недалеко отъ входа въ рукавъ на опухоль, мягкой консистенціи, величиною съ сливу; опухоль сидитъ на ножкѣ, толщиною въ мизинецъ, прикрѣпленной къ передней стѣнкѣ цервикальнаго канала; цервикальный каналъ расширенъ, легко пропускаетъ палецъ. Тѣло матки нѣсколько увеличено и въ заднемъ сводѣ прощупывается задняя стѣнка ея. Диагнозъ *Fibromyoma polyposa uteri*.

14-го октября сдѣлана *amputatio polypri* слѣдующимъ образомъ: на ножку наложена предварительная шелковая лигатура, полипь срѣзанъ ножницами, отступя отъ лигатуры на 1 смт, лигатура оставлена *in situ*, кровотечения не было во время операци. Культи посыпана іодоформомъ и во влагалище введены 3 іодоформныхъ тампона.

Послѣоперационное леченіе заключалось въ покойномъ поло-

женіи, въ вагинальныхъ спринцованіяхъ изъ раствора сублимата (1 : 3000) утромъ и вечеромъ.

Никакихъ истеченій изъ половой сферы послѣ операций не было. Температура ни разу не повышалась и держалась въ слѣдующихъ предѣлахъ:

14	октября,	вечеромъ послѣ операціи	37,2°			
15	»	въ 9 час. утра	36,8°;	въ 7 час. веч.	37,6°	
16	»	»	»	»	»	37,5°
17	»	»	»	»	»	37,2°
18	»	»	»	»	»	37,1°.

При дальнѣйшихъ ежедневныхъ измѣреніяхъ температура всегда оказывалась нормальною.

28-го октября, при изслѣдованіи *per vaginam*, ножка представлялась совершенно атрофированною, въ видѣ небольшого бугорка, лигатура еще держалась, но была удалена потягиваніемъ. *Portio vag.* нормально съ нѣскольکو расширеннымъ наружнымъ отверстіемъ. Больная выписалась совершенно здоровою.

Хотя въ 3-мъ и 4-мъ случ., имѣя въ виду незначительную толщину ножекъ, нельзя было опасаться особеннаго кровотеченія, тѣмъ не менѣе лигатуры все-таки были наложены, съ одной стороны ради дальнѣйшаго наблюденія теченія послѣоперационнаго при оставленіи ножки съ лигатурой до омертвѣнія, съ другой стороны—ради сравненія дѣйствія эластической съ шелковой лигатурой. Въ третьемъ случаѣ, благодаря незначительной толщинѣ ножки, культя отвалилась на 4-й день; въ четвертомъ случаѣ, гдѣ ножка была нѣсколько толще, отпаденія не произошло, рана зажила, образовался рубецъ въ видѣ незначительнаго бугорка, шелковая лигатура была удалена. Этотъ послѣдній случай показываетъ намъ, что при болѣе или менѣе толстой ножкѣ шелковая лигатура не можетъ вполне прекратить кровотеченіе и сжимательное дѣйствіе ея скоро прекращается по мѣрѣ сморщиванія ткани. А потому лучше всего накладывать эластическую лигатуру, которая, въ силу своей упругости, обладаетъ постояннымъ сжимательнымъ дѣйствіемъ.

III.

Въ числѣ способовъ для составленія извѣстнаго сужденія и оцѣнки того или другого факта, одно изъ видныхъ мѣстъ, по своей точности занимаетъ методъ статистическій. Но выводы, полученные на основаніи статистики, будутъ только тогда вполне вѣрны, когда точно были изучены условія, при какихъ совершился данный фактъ, а также основныя причины его, а не побочныя, исключительныя. Но, къ сожалѣнію, не всегда можно эти требованія выполнить и къ числу трудныхъ вопросовъ разрѣшить путемъ статистики въ частности принадлежитъ вопросъ о цѣлесообразности того или другого оперативнаго метода.

Уже многими авторами, между прочимъ Gillett ¹⁾, было указывается, что всѣ такъ-называемыя статистическія сопоставленія касательно исхода какой-нибудь операціи по извѣстному методу, для оцѣнки послѣдняго, съ большимъ трудомъ поддаются статистическимъ изслѣдованіямъ.

Не говоря уже о томъ общеизвѣстномъ фактѣ, что, разумѣется, всегда обнаруживается больше счастливыхъ случаевъ, чѣмъ несчастныхъ, сравненіе между собою различныхъ больныхъ, по ихъ тѣлосложенію и тому состоянію, въ которомъ они подвергаются операціи, также мало возможно, какъ и сравненіе способовъ вмѣшательства со стороны оператора или случайныхъ внѣшнихъ условій при послѣдовательномъ леченіи, которыя иногда одни только обуславливаютъ исходъ. Наконецъ, нужно принять въ расчетъ то, что мы часто не находимъ точныхъ указаній касательно опухоли, какъ-то: производилась-ли операція надъ уже вдавшейся въ маточный зѣвъ, слѣдовательно, легче доступной опухолью, или-же послѣднюю приходилось сперва сдѣлать таковою; сидѣла-ли опухоль на широкомъ или узкомъ основаніи, длинное или короткое и въ какомъ мѣстѣ матки прикрѣплялась она, оперировали-ли при подвергшихся уже ихорозному процессу опухоляхъ?

Достаточно указать на эти моменты, чтобы увидѣть, какія затрудненія приходится преодолевать всякой попыткѣ изъ сопостав-

¹⁾ *Annal. de Gynec. t. III, p. 68. 1875.*

ленія опубликованныхъ случаевъ составить себѣ понятіе о годности или негодности операціи, однакожь, безъ такихъ сопоставленій обойтись невозможно, если желаешь имѣть хоть какую-нибудь точку опоры.

Представляя данныя, полученныя изъ обзора одной или нѣсколькихъ сотенъ самыхъ разнообразныхъ наблюденій, сдѣланныхъ различными авторами въ различныхъ странахъ и во многихъ случаяхъ не при одинаковыхъ условіяхъ, никакъ нельзя рассчитывать на чисто-статистическую точность этихъ выводовъ и слѣдовательно нельзя придавать имъ абсолютное значеніе при оцѣнкѣ данной операціи.

Напротивъ того, на данныя, полученныя изъ собраннаго статистическаго матеріала, нужно смотрѣть какъ на выводы, имѣющіе только извѣстное, относительное значеніе для даннаго времени и при извѣстныхъ условіяхъ и никоимъ образомъ нельзя утверждать, что и впредь извѣстная операція должна представляться въ такомъ-же видѣ и давать такіе-же результаты. Заключенія, выведенныя изъ такъ-называемыхъ статистическихъ таблицъ удаленія маточныхъ полиповъ путемъ лигатуры, далеко не имѣя значенія чисто-статистическихъ выводовъ, тѣмъ не менѣе, могутъ служить фактическимъ основаніемъ при составленіи извѣстнаго взгляда на положеніе этого вопроса въ наукѣ, а также, вмѣстѣ съ другими соображеніями, способствовать разрѣшенію вопроса о примѣнимости названной операціи.

Исходя изъ высказаннаго взгляда, мы приступили къ составленію ниже приведенныхъ таблицъ, въ которыхъ собрали все доступныя намъ случаи операцій лигатуры, произведенныя съ цѣлью удаленія внутриматочныхъ полипозныхъ опухолей, и расположили ихъ въ хронологическомъ порядкѣ. Первый и единственный составившій таблицу извѣстныхъ ему случаевъ, оперированныхъ по способу лигатуры, былъ Rob. Lee и при томъ дважды, въ 1853 году въ извѣстной своей работѣ «Clinic. Reports of Ovarian and Uterine Diseases» и 1861 г. въ статьѣ «Further Observ. on the structure and Treatment of Uterine Polypi»¹⁾, гдѣ таблицу случаевъ пополнилъ въ два раза противъ прежней.

¹⁾ Medico-chir. Trans. vol. 44. 1861.

ТАБЛИЦЫ

случаевъ удаленія внутрематочныхъ полиповъ посредствомъ способа лигатуры.

№	Авторъ.	Возр. Сем. Сост.	Анамнезъ. Симптомы. Главныя объективныя явленія. Диагнозъ.	Операция. Случайности во время ея. Удаленная опухоль. Последствія операции
1	<i>Deguisse.</i> 1811 Nouv. J. de Méd. Chir. et Pharmat. 1818. t. II.	Зам.	Полипъ, спустившійся во влагалище, въ ножкѣ его прощупывалась артеріальная пульсація.	На ножку наложена лигатура. Выздоровленіе.
2	<i>Deguisse.</i> I. c.	Зам.	Роженица. Нѣскольколѣтъ страдаетъ обильными маточными кровотечениями, которыя не прекращались и во время беременности. Опухоль, величиною въ грушу, на ножкѣ исходящей изъ маточной шейки.	Извлечены двойни и затѣмъ наложена на опухоль лигатура. На 8-й день опухоль отвалилась. Выздоровленіе. Годъ спустя—нормальные роды.
3	<i>Deguisse.</i> I. c.	Зам.	Обычныя маточныя кровотечения. Фиброзный полипъ.	Лигатура. Послѣоперационное теченіе превосходное. Выздоровленіе.
4	<i>Deguisse.</i> I. c.	28 л. Незам.	Неправильныя регулы въ теченіи нѣсколькихъ лѣтъ; постоянныя бѣли, боли въ области почекъ. Фиброзный полипъ на очень толст. ножкѣ.	Лигатура. Полипъ отвалился на 14-й день. Выздоровленіе.
5	<i>Deguisse.</i> 1812. x. I. c.	40 л. Зам. Рож. 3 раза.	Три года страдаетъ, въ промежуткѣ между регулами, обильными бѣлями то чистыми, то съ подмѣсю крови. Полипъ продолговатой формы, прикрѣпляющійся къ дну матки.	Лигатура, теченіе послѣ операции нормальное. Опухоль отвалилась на 7-й день. Выздоровленіе.
6	<i>Deguisse.</i> 1812 I. c.	47 л.	Болезнь продолжается болѣе 2-хъ лѣтъ. Сильныя боли въ области почекъ и въ бедрахъ. Кровенистыя истеченія, бѣли, въ последнее время сильно усилившіяся. Полное истощеніе. Полипъ.	Лигатура. Осложненій послѣ операции никакихъ. Выздоровленіе.

7	<i>Deguisse.</i> I. c.	Зам.	Полипъ, прикрѣпленный къ дну матки.	Лигатура. Течение послѣ операц. безъ осложнений. Полипъ отвалился черезъ 7 дней. Выздоровленіе.
8	<i>Fréteau.</i> 1812. xi. 21. J. génér. de Méd. etc. 1813. t. 48.	Зам. Много- рож. 33 л	Метроррагія. Сильное малокровіе. Пульсъ слабый, полное истощеніе, шейка маточная сильно расширена, изъ которой опустился во влагалище полипъ величиною съ яйцо. Страдаетъ 1½ года.	Лигатура инструм. Desault, ножка опухоли сильно стянута. Операція продолжалась 4 минуты. Кровотеченія прекратились. Полипъ отпалъ на 10-й день. Лигатура только разъ была стянута. Течение безлихорадочное. Отдѣленіе слизисто-гнивное; влагалищн. спрыцов. по нѣсколь-ко разъ въ день изъ насто-я ромашки. Выздоровленіе.
9	<i>Stone.</i> 1816. London Medic. and phys. J. 1826. vol. 56.	36 л.	Большая и мягкая опухоль на очень широкомъ основаніи метроррагія въ теченіи 2-хъ лѣтъ.	Лигатуру накладывали въ теченіи 2-хъ лѣтъ 4 раза и всякій разъ послѣ уда-ленія опухоли получался рецидивъ.
10	<i>Deguisse.</i> 1818 v. 2. I. c.	49 л. Зам. Рож. 5 разъ 1 вык.	Страдаетъ 14 лѣтъ. Постоянныя кровенистыя истеченія, по временамъ разстройство мочеиспусканія. Сильный маразмъ. Вла-галище и тазъ выполнены твердою, круглою, немного болѣзненною опухолью, которая возвышается надъ уровнемъ пупка на три поперечныхъ пальца, раз-мѣръ живота какъ у женщины на 7 или 8 мѣс. беременности. Громадный полипъ.	Лигатура аппарат. Desault. 4 часа послѣ опера-ціи—значительный спазмъ. Появилась лихорадка и зло-вонныя истеченія. На 8-й день опухоль извлечена щипцами послѣ отпаденія. Опухоль вѣсила 3½ ф. яйцевидной формы. Наи-больш. попер. 17 д., наи-меньшій 16 д., толщина ножки 7¼ д. Опухоль фи-брозная. Къ 25 маю исте-ченія совершенно прекра-тились. Выздоровленіе.
11	<i>Stone.</i> 1819. viii. 8. I. c.	47 л. Зам.	Кровенистыя истеченія въ про-долженіи 2-хъ лѣтъ. Регулы пре-кратились за годъ до болѣзни. Полипъ величиною съ куриное яйцо.	Лигатура стягивалась ежедневно въ продолженіи 2-хъ дней. На 3-й день опухоль отвалилась. Вы-здоровленіе.
12	<i>Smith.</i> 1823. vii. Lan- cet. 1828. vol. II.	40 л. Рож. 1 разъ.	Больна 3 года и не встаетъ 1½ года. Боли въ поясницѣ, жи-вотѣ, бедрахъ, чувство напир-анія. Кровотеченія. Разстройство органовъ пищеваренія. Частые порывы къ мочеиспусканью. Очень анемична, пульсъ слабъ и частъ, языкъ бѣлый. Во вла-галищѣ опухоль, выполняющая по-лость таза, мясистая, плотная, сильнокровооточающая; ножка начи-нается отъ дна матки. Прикрѣп-	Лигатура наложена двой-ной канюлей. Положеніе при операціи à la vache. Кровотеченіе тотчасъ пре-кратилось, боли были очень незначительны, лигатура стягивалась черезъ день. На 6-й день полипъ отдѣ-лился и былъ извлеченъ изъ влагалища крючкомъ. Опухоль вѣсила 2 фунта, была плотной, мясистой

- | | | | |
|---|----------------------------------|--|---|
| 13 <i>Duparque.</i>
1826. v. 28
Malad. de la
matrice, Paris
1839. t. 1
Observ. 35. | 38 л.
Зам.
Рож.
2 раза. | ление ножки определено было только послѣ отпаденія опухоли.

Продолжительныя регулы, метрорраги, чередующіяся зловонными истеченіями, боли въ области почекъ и въ пахахъ, чувство напирания внизъ и онѣмѣнія въ бедрахъ, частыя мочеиспусканія. Очень анемична и слаба. Полипъ, въ гусинное яйцо, прикрѣпляющійся въ маточной шейкѣ. | консистенціи. Выздоровленіе.

Лигатура. На четвертый день опухоль отвалилась. Выздоровленіе. |
| 14 <i>Duparque.</i>
I. c. Observ.
36. | 38 л.
Зам. | Въ теченіи нѣсколькихъ лѣтъ регулы очень продолжительны, обильны и неправильны. Сильная анемія и слабость. Полипъ, спустившійся во влагалище, величиною съ яйцо, на ножкѣ толщиною въ пшечье перо. | Лигатура. Выздоровленіе. |
| 15 <i>Dr. Warry</i>
<i>Barth. Hospit.</i>
<i>Lancet.</i> 1827
vol. 1. | 48 л.
Зам. | Въ теченіи долгаго времени кровотеченія и бѣли. Больная дошла до крайней степени истощенія и была почти умирающею, благодаря колебаніямъ врачей между <i>inversio uteri</i> и полипомъ. Громадный полипъ на ножкѣ, выростающей изъ шейки. | Лигатура съ послѣдующею <i>excis.</i> опухоли подѣ лигатурой. Выздоровленіе. |
| 16 <i>Laurence</i>
<i>Barth. Hosp.</i>
1828. n. 3.
<i>The Lancet.</i>
1828 t. n. | 30 л. | Четыре мѣсяца какъ замѣтила болѣзнь послѣ сильнаго удара въ поясницу. Боли въ <i>sacrum</i> и запоры. Регулы со времени болѣзни прекратились, выдѣленія изъ влагалища ихорозныя и окрашенны, чувство напирания. Большая нечувствительная опухоль грушевидной формы, прикрѣплена тонкой ножкой къ задней части маточнаго зѣва. | Шелковая лигатура инструм. <i>Gooch'a</i> , боли тотчасъ прекратились, лигатура стягивалась ежедневно, на 4-й день полипъ отвалился при дефекаціи. Выздоровленіе, 28 февр. выписалась. Черезъ нѣсколько мѣсяцевъ больная умерла отъ «энцефаловидной опухоли», которая заключалась между <i>sacrum</i> и <i>rectum</i> . |
| 17 <i>Ram sbo-</i>
<i>tham</i>
1829. v. 28
<i>Medic. times</i>
<i>and Gaz. N. S.</i>
1852. Vol v.
<i>Lond. Hosp.</i> | 30 л.
Зам.
Рож.
4 раза. | Годъ какъ страдаетъ кровотеченіями, въ послѣдніе 3 мѣсяца не прерываются. Полный упадокъ силъ. Полипъ, величиною съ большое куриное яйцо, частью вышедшій черезъ маточный зѣвъ. | Лигатура наложена внутри маточнаго зѣва. Истеченія гнилостнаго запаха, черезъ 5 дней совершенно разложившаяся опух. отвалилась. Выздоровленіе. |
| 18 <i>Gooch.</i>
<i>An account of</i>
<i>Some of the</i>
<i>most Imp. Di-</i>
<i>seases peculiar</i>
<i>to Women, Lon-</i>
<i>dou 1829. Cap.</i>
iv. | 40 л.
Зам.
Нерож. | Метрорраги, боли и бессонница, частыя рвоты и очень сильная <i>anasarca</i> . Общее истощеніе.
Влагалище выполнено очень большою опухолью, такъ что нѣтъ никакой возможности ни обвести палецъ вокругъ ея, ни опредѣлить толщину и мѣсто прикрѣпленія ножки. Полипъ. | Лигатура наложена безъ затрудненій возможно ниже, стягивалась ежедневно и отпала, оставивъ полипъ въ вагинѣ. Черезъ часъ появились сильныя маточныя сокращенія и полипъ выдѣлился. Выздоровленіе. |

19	<i>Gooch.</i> I. c.	30 л. Незам.	Въ теченіи 2-хъ лѣтъ сильныя бѣли. Полипъ, величиною съ волошскій орѣхъ, на тонкой ножкѣ, выростающей изъ маточной шейки.	Лигатура. Выздоровленіе.
20	<i>Gooch.</i> I. c.	—	Около 2-хъ лѣтъ страдаетъ обильными и продолжительными менструаціями. Пять мѣсяцевъ тому назадъ при сильныхъ потужныхъ боляхъ опустилась во влагалище опухоль, причинившая сильное кровотеченіе и задержку мочи. Боли въ тазовой области и частая рвота. Во влагалищѣ нечувствительная, большая и гладкая опухоль. Ножка не опредѣлена.	Лигатура. Два дня спустя частая рвота, п. 130; спустя еще два дня боли и рвота уменьшились, п. 90, появились изгибающія боли и опухоль на $\frac{1}{2}$ выдѣлилась, величина опухоли = 2 кулакамъ на ножкѣ толщиной въ ручную кисть, опухоль отрзана подъ лигатурой, ножка же съ лигатурой опущена обратно. Выздоровленіе. Черезъ два мѣсяца при изслѣдованіи матка оказалась совершенно нормальной.
21	<i>Gooch.</i> I. c.	40 л. Зам. Нерож.	Сильныя кровотеченія; во влагалищѣ — большая, круглая нечувствительная съ гладкой поверхностью опухоль на очень толстой ножкѣ, выростающая на границѣ шейки и тѣла матки. Подлипъ.	Лигатура, ежедневно стягивавшаяся, на 4-й день инструментъ вышелъ безъ опухоли, вторичная лигатура, на 5-й день опухоль отвалилась и извлечена рукой. Величина опухоли съ головку новорожд. Выздоровленіе.
22	<i>Gooch.</i> I. c.	—	Сильныя кровотеченія, большая опухоль.	Лигатура, черезъ нѣсколько дней опухоль отвалилась. Выздоровленіе.
23	<i>Dr. Buck.</i> 1830. <i>Rust's</i> <i>Megaz. Bd. 45.</i> <i>Heft. 1. 1835.</i>	46 л. Зам. Рож. 5 разъ.	На 36 году имѣла сильное кровотеченіе, возобновлявшееся сначала каждые 6 или 3 мѣсяца, а позже каждые 3—4 недѣли. Два года тому назадъ послѣ сильнаго физическаго напряженія при большой потерѣ крови появилась опухоль значительной величины въ <i>rima pudendi</i> . Сильное изнуреніе, лихорадка. Полипъ на толстой ножкѣ, выступающій изъ <i>servix</i> .	Лигатура, полипъ отдѣлился на 12-й день. Выздоровленіе. Спустя 6 мѣсяцевъ — нормальныя регулы.
24	<i>Rob. Lee.</i> <i>Lying-in Hosp.</i> <i>1830. ix. 20.</i> <i>Trans. Medico-</i> <i>Chir. 1861.</i> <i>vol. 44.</i>	— Зам.	Метрорраги, упадокъ силъ. Большой, мягкій полипъ на тонкой ножкѣ, окруженный маточнымъ зѣвомъ.	Лигатура, опухоль отдѣлилась на второй день. Выздоровленіе.
25	<i>Hutchinson.</i> <i>Mary lebone</i> <i>Hospit. 1830.</i> <i>viii. 18. R.</i>	59 л.	Два года метрорраги, въ промежуткѣ между кровотечениями зловонныя серозно-гнойныя истеченія. Анемія и общая слабость.	Лигатура внутр. <i>Gooch</i> 'а. На другой день при стягиваніи — значительное кровотеченіе. Черезъ два дня

<p><i>Lee Further.</i> Observ. etc. Tr. Medico-Chir. 1861, vol. 44.</p>	<p>Во влагалищѣ—опухоль, покрытая гладкой оболочкой, на тонкой ножкѣ, окруженной маточнымъ зѣвомъ; передняя губа маточнаго зѣва «тверда и неправильна, какъ бы изъязвлена, задняя толста, выдается».</p>	<p>опухоль отдѣлилась. Выздоровленіе.</p>	
<p>26 <i>Ramsbotham.</i> 1830. т. 9 Cases of Polyp. etc. Medic. t. and Gaz. 1852. N. S. vol. v.</p>	<p>40 л. — Рож. 8 разъ и 1 вык.</p>	<p>Въ 1825 г., вслѣдствіе кровотеченія, была наложена лигатура на большой грушевидной формы полипъ. Годъ тому назадъ появились обильныя бѣли, по временамъ кровотеченія и боли въ спинѣ. Полипъ, величиною съ голубинное яйцо, прикрѣпленный внутри отверстія зѣва; связь эту легко было прорезать.</p>	<p>Лигатура двойной канюлей безъ затрудненія, полипъ отдѣлился черезъ два дня. Бѣли не прекращались, имѣли нѣсколько гнойный видъ, по временамъ съ кровью. 26-го ноября, черезъ 3 недѣли найденъ другой полипъ, спустившійся во влагалище, величиною какъ предъидущій, который происходилъ изъ тѣла матки, ножку достигнуть нельзя было. 28-го лигат., на 3-й день полипъ отвалился. Выздоровленіе.</p>
<p>27 <i>Ramsbotham.</i> 1830. v. 22. Ej. Cases of Pol. l. c.</p>	<p>38 л. Дѣв.</p>	<p>Боли въ спинѣ, бѣли, частыя кровотеченія въ послѣдніе 3—4 года, очень анемична и ослаблена. Полипъ, часть котораго, величиною съ орѣхъ, выступаетъ изъ маточнаго зѣва, большая же часть его находится въ полости матки. Матка увеличена, зѣвъ нѣсколько утолщенъ и неподатливъ.</p>	<p>Лигатура была наложена съ затрудненіемъ, вслѣдствіе высокаго прикрѣпленія ножки, узкости и неподатливости влагалища и присутствія hymen'a, который былъ разорванъ; при стягиваніи болей не было, стягивалась ежедневно, появилось зловонное отдѣленіе, на 4-й день часть полипа отвалилась. Вторичная лигатура, на 6-й день отвалилась остальная часть опухоли. Выздоровленіе.</p>
<p>28 <i>Ramsbotham.</i> 1832. т. 25 Ej. Cases etc l. c.</p>	<p>42 л. Вдова Рож. 1 разъ.</p>	<p>1½ года страдаетъ болями въ поясницѣ, сильныя повторныя кровотеченія. Полипъ, величиною болѣе голубинаго яйца, выступающій изъ маточнаго зѣва на ½ дюйма.</p>	<p>Лигатура наложена совершенно внутри маточной полости, кровотеченія прекратились тотчасъ; лигатура стягивалась ежедневно и опухоль отпала на 5-й день въ состояніи гнилостнаго разложенія. Во время вагинальныхъ инъекцій изъ раствора цинка и алюминія появился «знобъ, истерическій припадокъ и перитонитъ». Смерть на 8-й день послѣ отпаденія опухоли.</p>

- | | | | |
|--|----------------------------------|--|---|
| 29 Dr. <i>Buck</i> .
1833. <i>Rust's</i>
<i>Mag.</i> I. c. | 44 л.
Зам.
Рож.
3 раза. | Чередующіяся кровенистыя и слизистыя истеченія, частый позывъ къ мочеиспусканію безъ болей. Большой, грушевидной формы полипъ, нечувствительный, выполнялъ влагалище. | Лигатура; опухоль отдѣлилась на 6-й день и была извлечена. Выздоровленіе менструаціи появились правильныя. |
| 30 Prof. <i>Walther</i> .
Депт. Клин.
1833. <i>чп. Veh</i> ,
<i>Comparat. Ligat.</i> etc. <i>Diss.</i>
<i>Dogr.</i> 1837. | 28 л.
Зам.
Рож.
1 разъ. | Сильныя и частыя кровотеченія; боли въ тазовой области и постоянныя бѣли. Анемична, слаба, бессонница, разстройство органовъ пищеваренія. Надъ лобкомъ прощупывается твердый, чувствительный къ дотрагиванію наростъ. <i>Per vag.</i> : круглая опухоль, величиною съ дѣтскую головку, выполняющая весь тазъ; шейка сильно расширена. | Лигатура наложена безъ болей, боли бывшія прекратились, появился обильный, густой желтый секретъ съ гнилостнымъ запахомъ. На 10-й день опухоль отвалилась. Выздоровленіе, на 20-й день выписалась. |
| 31 <i>Ashwell</i> .
1833. <i>v. Ej.</i>
<i>A practic. treat</i>
<i>on the Dis. etc</i>
<i>London.</i> 1848.
Case 71. | 44 л.
Незам. | Три года страдает обильными кровотечениями, дурнаго запаха истеченіями. Полипъ, величиною съ куриное яйцо, прикрѣпленный къ дну матки, на половину спустился во влагалище, ткань его плотная и нечувствительная. | Лигатура инстр. <i>Goosch'a</i> , которая стягивалась ежедневно, влагал. инъекція теплой водой. Полипъ отдѣлился на 8-й день. Выздоровленіе. |
| 32 <i>Simpson</i> <i>Perry</i> .
1833. <i>xi.</i> 26
<i>R. Lec, Clinic.</i>
<i>Reports of</i>
<i>ovar. etc. Lond.</i>
1853. | 48 л. | Нѣсколько лѣтъ страдает кровотечениями и опухолью. <i>Ascites</i> , сильное кровотеченіе, состояніе <i>colars'a</i> . Опухоль, величиною съ головку 10 мѣс. ребенка, вышедшая изъ влагалища наружу и напоминавшая вынавшую матку. Опухоль выросла короткой ножкой значительной толщины съ передней губы матки; поверхность опухоли темно-багроваго цвѣта и въ нѣкоторыхъ частяхъ гангренифицирована. | Лигатура инстр. <i>Goosch'a</i> , послѣ скручиванія лигатуры незначительныя боли. Вечеромъ наступилъ колющій и вслѣдъ затѣмъ смерть. Аутопсія: киста лѣваго яичника, матка нормальная; большая, твердая опухоль прикрѣплялась къ передней стѣнки шейки ножкой длин. въ 1½ д. и толщ. въ 1 д. Какъ ножка, такъ и опухоль были снабжены многочисл. крупными сосуд. подобными синусамъ беременной матки. |
| 33 Dr. <i>Buck</i> .
1834. I. <i>Rust's</i>
<i>Mag.</i> I. c | 46 л.
Зам.
Рож.
6 разъ. | Два года тому назадъ сильное кровотеченіе вмѣсто регуль, тяжесть въ нижней части живота, боли въ тазу, затрудненное мочеиспусканіе, въ послѣднее полугодіе частыя кровотеченія и обильныя бѣли.
Полное истощеніе. Губы маточнаго зѣва сглажены, зѣвъ открытъ болѣе чѣмъ на палецъ, внутри зѣва прощупывается полипъ, величиною съ грушу, выростающій изъ дна матки. | Лигатура инструм. <i>Jögg'a</i> . Черезъ 8 дней отдѣлилась половина полипа. Вторичная лигатура и нѣсколько дней спустя отвалилась остальная половина. Выздоровленіе, черезъ два мѣсяца установились нормальныя регулы. |

34	<i>Walther.</i> Дерпт. Клин. 1834. v. <i>Veh</i> , Diss. l. c.	40 л. Зам.	Громадный полипъ фиброзной природы.	Лигатура. Полипъ отдѣлился на 9-й день. Выздоровленіе.
35	<i>Walther.</i> Дерпт. Клин. 1834. l. c.	—	Фиброзный полипъ, на толстой ножкѣ, берущій начало изъ передней маточной губы.	На низведенный полипъ наложена лигатура, сильное злов. отдѣленіе, на 20-й день полипъ отвалился. Выздоровленіе.
36	<i>Rob. Lee.</i> 1834. vii. 31. Ej. Clin. Rep. etc. l. c.	35 л. Незам.	Два года меноррагіи и обильныя бѣли. Красная, неправильной формы, свободно висящая опухоль на тонкой длинной ножкѣ, прикрѣпленная къ задней стѣнки шейки; въ ножкѣ опухоли ясно пульсир. артерія, поверхность покрыта тонкой оболочкой, надъ которой видѣются много венъ.	Во избѣжанія кровотеченія — лигатура инструмен. <i>Goosch'a</i> . Опухоль отвалилась черезъ 3 дня. Выздоровленіе.
37	<i>Ashwell.</i> 1834. x. 4. Ej. A practic. etc. l. c. Case 73.	35 л. Вдова. Рож. 3 раза.	2½ года страдаетъ кровотечениями, сильная анемія. Полипъ выступающій черезъ отверстие. Вечеромъ, наканунѣ операціи, сильнѣйшее кровотеченіе, неощутимый пульсъ, сокращеніе зрачковъ, <i>coma</i> .	Лигатура. Опухоль съ инструментомъ отдѣлилась на 4-й день. Выздоровленіе.
38	<i>Steinhausen.</i> 1834. iv. 5. Rust's Magaz. l. 45. Heft. 2 1836.	31 г. Зам. Рож. 1 разъ.	Нѣскольколѣтъ съ родовъ страдаетъ неправильными обильными регулами, бѣлями, стягивающими болями въ поясницѣ и пахахъ. Худоба и слабость. Большой объемистый полипъ, твердый, vyplняющій влагалище, прикрѣпляется на ножкѣ толщиной въ 1 дюймъ къ правой внутренней стѣнки <i>servix</i> , отдѣленіе слизисто-гнойное съ кровью.	Лигатура инстр. <i>Ribke</i> безъ всякой боли, истеченіе гноя незначительное, больная чувствуетъ себя отлично. На 11-й день полипъ отвалился, длина его 3 вер., сам. большій размѣръ въ попер. 4 дюйм. Выздоровленіе.
39	<i>Ashwell.</i> 1834. viii. 27. A practic. etc l. c. Case 72.	47 л. Незам.	Три года, какъ регулы стали очень обильны, продолжаются отъ 12—14 дней, въ промежуткѣ обильное гноное и зловонное истеченіе. Во влагалищѣ опухоль, прикрѣпленная къ задней стѣнки маточной шейки, задняя губа утолщена.	Лигатура. Истеченія тотчасъ прекратились и не возобновлялись болѣе. Черезъ 8 дней полипъ отвалился и былъ извлеченъ изъ влаг. съ нѣкоторой трудностью, вслѣдствіе узкости влагалища. Выздоровленіе.
40	<i>Ashwell.</i> 1834. x. 23 A practic. etc l. c. Case 74.	34 л.	Большой полипъ, частью спустившійся въ вагину, окруженный рыльцомъ и маточной шейкой.	Лигатура инстр. <i>Goosch'a</i> . Катетеръ употреблялся 2 дня, болѣе не было, инъекціи изъ теплов. воды, опух. отдѣл. на 8-й день. Выздоровленіе.

- | | | | |
|--|----------------------------------|---|--|
| 41 <i>Oesterlen.</i>
1835. XII. 30
<i>Neue Zeitschr.
für Gebk. Bd.
IV. 1836.</i> | 44 х.
Зам.
Рож.
5 разъ. | Пять лѣтъ какъ стала страдать сильными болями въ поясницѣ, въ пахахъ; напкраніе въ тазу подобно родовымъ, меноррагіи, въ промежуткахъ слизистыя истеченія, разстройство мочевыхъ органовъ, анемія и слабость. Опухоль, грушевидной формы, величиною съ гусиное яйцо, на толстой ножкѣ прикрѣпляется къ тѣлу внутри матки. | Лигатура безъ затрудненія наложена, болей при стягиваніи не чувствовала, на 3-й день незначительная лихорадка, на 4-й день опухоль отвалилась. Полипъ фиброзный, снабженъ сосудами. Выздоровленіе. |
| 42 <i>Ramsbo-
tham.</i>
1835. IV. 19.
<i>London Hosp.
Cases of Pol.
I. c.</i> | 35 л.
Вдова.
Нерож. | Около трехъ лѣтъ метроррагіи, которыя въ послѣдніе 3 мѣсяца стали постоянными; крайнее истощеніе, нитевидный пульсъ, обмороки, отекъ лица, бедеръ и ногъ. Полипъ, грушевидной формы, на толстой ножкѣ, выходящей изъ маточной шейки. | Лигатура, кровотеченія тотчасъ прекратились, полипъ отвалился черезъ 4 дня. Трудно поправлялась отъ дискразіи. 18-го мая встала съ постели. Выздоровленіе. |
| 43 <i>R. Chap-
man.</i>
<i>Amer. Journ
of Medic. Sc.
vol. 17. 1835.
Philadelph.</i> | 32 л. | Въ теченіи 8 лѣтъ меноррагіи, сопровождающіяся болями подобно родовымъ. Анемія. Плотная гладкая опухоль внутри маточнаго зѣва. | Лигатура послѣ предварительнаго расшир. portio vag. На 5-й день опухоль отвалилась, имѣетъ мясной видъ, въ длину 8 дюйм., діам. ножки 1 ¹ / ₄ д. На 10-й день безбол. регулы. |
| 44 <i>Walther.</i>
<i>Дерпт. Клин.
1836. V. 5.
Voh, I. c.</i> | 40 л.
—
Нерож. | Три года какъ страдаетъ метроррагіями, бѣлями и болями внизу живота. Сильно истощена, лихорадочное состояніе: п. 120—130, кожа то влажная, то сухая, поносы и затрудненное мочеиспусканіе. Надъ симфізомъ плотная, шаровидная масса величиною съ кулакъ, влагалище выполнено опухолью, ножка которой прикрѣпляется къ дну матки. Полипъ, величиною съ дѣтскую головку, выдается изъ <i>rima pudendi</i> , поверхность котораго гангреноцирована и издаетъ зловонный запахъ. | Лигатура, послѣ которой боли прекратились и больная стала чувствовать себя хорошо. Назнач. влагалитци, спринцованія изъ <i>liqu. Chlor. Calcis</i> . На 10-й день опухоль отвалилась. Выздоровленіе. |
| 45 <i>Walther,</i>
<i>Дерпт. Клин.
1836. IX. 13.
Voh. I. c.</i> | 46 л.
Зам.
Рож.
6 разъ. | 1 ¹ / ₂ года страдаетъ кровотеченіями въ промежуткахъ между регулами. Сильно истощена, бессонница, отсутствіе аппетита, запоры и лихорадочное состояніе. Въ областъ <i>hurog.</i> твердая, чувствительная, нѣсколько въ сторону отклоненная опухоль величиною съ кулакъ, во влагалищѣ прощупывается мясистая опухоль величиною съ кулакъ съ неровною поверхностью, задняя губа не прощупывается, вслѣдствіе отъясненія ея опухолью. | Лигатура, при стягиваніи которой болей не было. Состояніе больной все время отличное; опухоль отвалилась на 10-й день. Выздоровленіе. |

- | | | | |
|--|----------------------------------|---|---|
| 46 <i>Rob. Lee.</i>
1836. iv. Clin.
ic. Repor. I. c. | — | Фиброзный полипъ, величиною съ большую грушу, висящій на толстой ножкѣ окруженной маточнымъ зѣвомъ. | Лигатура инструм. Goosch'a безъ затрудненій. Опухоль отдѣлилась на 5-й день. Послѣ отпаденія опухоли появились припадки воспаления съ лѣв. стороны матки и припухлость лѣваго бедра, какъ при phlebitis cruralis пuerперального происхожденія. Выздоровленіе. |
| 47 <i>Ketler.</i>
St. Georg. Hosp.
1836. vi. 16.
<i>Lee, Clinic.</i>
etc I. c. | 22 л.
Незам. | Постоянныя кровенистыя истеченія, боль въ поясницѣ, dyspepsia. Анемія и слабость. Опухоль, величиною съ куриное яйцо, вырастаетъ съ лѣвой стороны маточнаго зѣва. | Наложена лигатура инструментомъ Goosch'a и затѣмъ опухоль резецирована подъ лигатурой. Анатом. природа опухоли: Fibro-cyst. polyris. Выздоровленіе. |
| 48 <i>Hawkins.</i>
St. Georg.
Hosp. 1836.
xi. 19 <i>Lee,</i>
Clinic. I. c. | 46 л.
Зам.
Рож.
2 раза. | Метрорраги; твердая, гладкая опухоль висѣла на толстой короткой ножкѣ въ вагинѣ, ножка совершенно окружена маточнымъ зѣвомъ. | Послѣ неудачной попытки вытянуть опухоль крючковатыми щипцами, наложена лигатура инструм. Goosch'a, теченіе послѣ операціонное было хорошее, опухоль отвалилась черезъ 6 дней, но больная всетаки умерла отъ peritonit'a. Аутопсія: значительная часть фиброзной опухоли приросла къ маткѣ и лигатура раздѣлила опухоль на двѣ части.
Примѣчанія Lee: «весьма вѣроятно, что результатъ въ этомъ случаѣ былъ бы иной, если бы лигатура была-бы наложена раньше, чѣмъ была сдѣлана попытка вытянуть опухоль изъ влагалища и раздѣлить ножку» и далѣе изъ посмертнаго изслѣдованія матки «было очевидно, что ни одинъ изъ способовъ вынѣ употребляемыхъ не могъ быть безопасно примененъ къ удаленію этого полипа». |
| 49 <i>H. Walne.</i>
1836. On Polyri etc Lond.
Medic. Gaz.
vol. 18. 1836. | 54 л. | Постоянныя истеченія, временами сильнѣйшее кровотеченіе въ теченіи 4-хъ лѣтъ. Полипъ, выполяющій влагалище, на ножкѣ прикрѣпленной къ маточному зѣву. | Лигатура инструм. Goosch'a. Полипъ отдѣлился черезъ 26 часовъ. Опухоль темно-краснаго цвѣта, наполнена кровью, фибрознаго строенія. Выздоровленіе. |

50 <i>Staub.</i> 1836. x. 25. <i>Schm. Jharb.</i> Bd. 34. 1842	62 л. Зам. Рож.	22 года какъ замѣтила опухоль во входѣ влагалища, сначала легко вправляемую а впоследствии не вправляемую. Сильное кровотеченіе. Снаружи половыхъ частей опухоль мѣстами плотная, мѣстами мягкая. Часть опухоли, находящаяся въ вагинѣ, была болѣе чувствительна. <i>Inversio uteri et Polypus.</i>	Лигатура и резекція опухоли, находящейся внѣ половыхъ частей. Удал. часть въсила 3х и была фиброзна строения. Лихорадка и истеченія зловонныя, осталъная часть опухоли отпала на 21-й день. Выздоровленіе
51 <i>Rob. Lee.</i> 1837. viii. 1. <i>Clin. Rep. l. c.</i>	50 л. — Рож. 1 разъ.	Регулы прекратились 7 лѣтъ тому назадъ, были всегда обильны. <i>Amenorrhoea</i> и затрудненное мочеиспусканіе. <i>Pro larsus uteri et Polypus</i> на ножкѣ, выростающей изъ шейки, ножка снабжена сосудами.	Лигатура. Выздоровленіе.
52 <i>Montgomery.</i> 1837. 1. Some Observ. on uterine polyp. etc. Doubl. Q. J. of Med. Sc. 1846. t. ii.	—	Два года страдаетъ сильными кровотеченіями и бѣлями съ дурнымъ запахомъ; очень изнурена и анемична, едва ощутимый пульсъ, сильная жажда, рвота, отсутствіе аппетита, шумъ въ ухахъ и бессонница, болей нѣтъ. Во влагалищѣ—полипъ, величиною въ куриное яйцо, на короткой ножкѣ, проходящей черезъ звѣвъ.	Лигатура инстр. <i>Goosch'a</i> , при стягиваніи болей не было, стягивалась лигатура два раза въ день, на 4-й день полипъ отвалился; полипъ фибрознаго строения. Выздоровленіе.
53 <i>Montgomery.</i> 1837. ix. Some Observ. l. c.	— Зам. Рож. 1 разъ.	Около 2-хъ лѣтъ со времени родовъ постоянныя кровотеченія и бѣли. Отѣкъ, сильнѣйшая анемія и полный упадокъ силъ, рвота. Въ вагинѣ гладкая опухоль величиною съ гусиное яйцо. Маточный звѣвъ не прощупывается.	Лигатура инстр. <i>Goosch'a</i> , при стягиваніи никакихъ болей, на 5-й день опухоль отошла. Полипъ фибрознаго строения. Выздоровленіе.
54 <i>Rob. Lee.</i> 1838. vii. 3. <i>Clin. Rep. l. c.</i>	38 л. Зам. Рож.	Въ теченіи нѣсколькихъ мѣсяцевъ гастрическаго разстройства и сильная слабость. Въ послѣдніе дни сильная метроррагія и боли подобно родовымъ схваткамъ. Влагалище выполнено гладкою грушевидною опухолью, величиною съ большое куриное яйцо, ножка прихвѣпляется къ дну матки.	Лигатура, стягивалась два раза въ день и черезъ нѣсколько дней полипъ въ состояніи разложенія отделился. Выздоровленіе.
55 <i>Ashwell.</i> Lond. Hosp. 1838. vii. 6. <i>A practic. etc.</i> l. c. Case 77.	30 л. Зам. Рож. 5 разъ.	Около года страдаетъ гноевиднымъ истеченіемъ, въ послѣднее время ежедневное кровотеченіе. Во влагалищѣ—не чувствительная опухоль, величиною съ апельсинъ, прихвѣпленная къ задней губѣ маточной шейки.	Лигатура, отделилась 19-го. Выписалась черезъ нѣсколько недѣль съ оставшеюся ножкой. По временамъ появлялись незначительныя кровотеченія.
1838. xi. 2.		19-го октября вторично поступила въ госпиталь съ прежними	Лигатура. Вечеромъ появились боли, пульсъ 120,

			явленіями, къ которымъ присоеди- нились поносы и лихорадка, силь- ное исхуданіе, головныя боли. Во влагалищѣ опухоль.	5-го ноября опухоль отдѣ- лилась. Выздоровленіе.
56	<i>Blandin.</i> Hôtel-Dieu. 1839 x. 11. Dupuytren, Lec. oral. Paris 1839. t. iv.	35 л. — Рож. 2 раза.	Съ 1831 года появились боли внизу живота и въ поясищѣ, уси- ливающіяся во время регуль, а 7 мѣсяц. тому назадъ появились обильныя регулы, продолжающія- ся по 2 недѣли, въ промежуткѣ почти постоянныя слизисто-кро- венистыя истеченія. Чувство на- пиранія, рвоты. Во влагалищѣ усматривается круглая, плотная эластическая опухоль. Губы ма- точныя утончены. Фиброзный по- липъ.	Лигатура аппаратомъ Desault. Въ первые два дня появились вонючія от- дѣленія и больная чувство- вала себя хорошо, но на 3-й день появилась рвота, потрясающій знобъ, лихо- радка, боли брюшныя, сло- вомъ явленія metro-peri- tonit'a. Смерть на 6-й день послѣ наложенія лигатуры.
57	<i>Hawkins.</i> St. Geor. Hosp. 1839. vii. 10. Lee Clinic. et l. c.	49 л. Зам. Рож. 6 разъ.	Метрорраги, боли въ пояси- щѣ, тенезмы, частый позывъ къ мочениспусканію и по временамъ желтоватыя истеченія изъ влага- лица. Во влагалищѣ большой по- липъ съ апельсинъ, на короткой толстой ножкѣ, прикрѣпленный къ передней части зѣва.	Лигатура наложена лег- ко, безъ боли инструмен- тоу Гоосч'а, темное зловонное отдѣленіе, болѣе и лихо- радки не было. Вечеромъ на 2-й день опухоль отва- лилась. При разрѣзѣ по- липъ представляется фиб- рознымъ, обилень сосудами, въ центрѣ его кров. сгустки. Выздоровленіе.
58	<i>Rob. Lee.</i> Mary-lebone Hospit. 1840. ix. 9 Clinic. Rep. etc l. c.	50 л.	Долго страдала повторными ма- точными кровотечениями, въ про- межуткахъ постоянныя выдѣленія и ощущенія напиранія внизъ по- добно головкѣ ребенка. Большой полипъ, покрытый гладкой обо- лочкой. Опухоль такъ велика, что невозможно было оцупать ма- точный зѣвъ и достигнуть ножки полипа.	Наложить лигатуру ин- струмен. Гоосч'а не уда- лось по причинамъ корот- кости его, также не уда- лась попытка извести опу- холь, чтобы ее вырѣзать, такъ какъ появилось кро- вотеченіе. Лигатура уда- лась помощью палочки Нун- тер'а, при стягиваніи лига- туры не получилось ника- кой боли. Черезъ сутки появилось зловонное исче- ченіе, но ни тошноты ни болѣе въ животѣ не было, на 8-й день полипъ съ ножкой отдѣлился и былъ извлеченъ изъ влагалища съ трудностью нѣско- роу литотомическими щипцами. Выздоровленіе.
59	<i>Elkington.</i> 1840. viii. 15. Cases of Polipi. Tr. obst. Lond. 1860. t. 1.	32 л.	Два года какъ страдаетъ кро- вотеченіями, бѣлыми и болями въ газу. Влагалище выполнено опу- холью, большая часть которой осталась въ маткѣ, на правой сторонѣ матки нѣсколько ниже	Лигатура стягивалась ежедневно 2 раза и отошла вмѣстѣ съ частью опухо- ли на 9-й день, отваливш- ая часть опухоли вѣсила 3хvj. Послѣ 2-й лигатуры отдѣ-

- | | | | |
|----|---|--|--|
| | | дна прощупывалась небольшая ограниченная опухоль. | лилась на 10 й день остальная часть опухоли, вѣсившая 3xx. После 2-й лигатуры появились боли, судороги и за 3 дня до отпадения опухоли знобъ, олебить лѣваго бедра и незначит. праваго. Выздоровленіе. |
| 60 | <i>Rob. Lee.</i>
St. Geor. Hosp.
1841. n. Clin.
ic. Rep. 1. c. | 47 л. Полипъ, величиною съ большой апельсинъ, выростающій изъ передней стѣнки шейки на очень толстой ножкѣ. Полипъ опустился въ вагину. | Лигатура, вслѣдъ за ней появились зловонныя истеченія, быстрый пульсъ, затрудненное дыханіе, тошнота, смерть до отпаденія опухоли. Post mortem: peritonitis, Endometr. и вообще восп. явленія въ придаткахъ. |
| 61 | <i>Scott,</i>
1841, iv. 27.
<i>Lee,</i> 1. c. | 50 л. Зам. Prolapsus uteri и полипъ маленький, гладкій на толстой ножкѣ, выростающій изъ передней губы. | Лигатура, на второй день опухоль была отрѣзана подъ лигатурой. Выздоровленіе. |
| 62 | <i>Keate.</i>
1841. ix. 3.
<i>Lee</i> 1. c. | 49 л. Зам. Рож. 1 разъ. Въ продолженіи 2-хъ лѣтъ страдаетъ неправильными кровянистыми истеченіями, болями въ маточной области, отѣкъ лодыжекъ тошнота и общая слабость. Во влагалищѣ полипъ, величиною съ маленькую грушу, на гладкой, тонкой ножкѣ, окруженной маточнымъ зъвомъ. | Лигатура. Полипъ отдѣлился черезъ нѣсколько дней. Выздоровленіе. |
| 63 | <i>Ashwell.</i>
1841. iii. 23
A practic. etc.
1. c. | — Дѣв. При изслѣдованіи въ 1835 г., авторъ нашелъ: «плотную, гладкую полипозную опухоль, занимавшую весь влагалищный просвѣтъ и выростающую широкимъ основаниемъ изъ задней стѣнки матки». Задняя губа матки облитерирована, передняя истончена, сама матка тверда и такъ увеличена въ слѣдствіе «скирра», что выпялила всю нижнюю часть живота. Наложеніе лигатуры не удалось, отъ эксцизии отказалась. Въ теченіи послѣднихъ 6-ти лѣтъ опухоль росла медленно и часть ея вышла наружу, появилось гнойное выдѣленіе съ дурнымъ запахомъ, затрудненное мочеотдѣленіе, кровотеченіе, лихорадка. | Лигатура на 3 дюйма внутри влагалища, нижняя часть опух., болѣе 3viii, удалена бистуріемъ; поверхность опухоли бѣлая, фиброзная. Лигатура съ остальной частью опухоли отошла на 8-й день. Выздоровленіе. |
| 64 | <i>Ramsbotham.</i>
1841. vii. 10.
Cases of etc.
1. c. | 32 л. Дѣв. Менорраги, рвота, сильное истощеніе. Полипъ на ножкѣ, прикрѣпленной къ передней стѣнке гѣла матки и уже выступившій изъ зѣва. | Лигатура, которая стягивалась одинъ или два раза въ день. После перевязки кровотеченіе тотчасъ прекратилось и опу- |

- | | | | | |
|----|--|----------------------------------|---|--|
| 65 | <i>Rob. Lee,</i>
1842. III. 16.
Clin. Rep. I. c. | 60 л.
Зам.
Нерож. | Долгое время страдала кровенистыми истечениями и болями въ поясницѣ. Большой фиброзный полипъ, на половину разложившійся, висящій изъ влагалища наружу, истечение зловонное, всѣ окружающія части были воспалены и покрыты эскориціями. | холь отдѣлилась на 4-й день. Выздоровленіе, въ концѣ мѣс. вып. |
| 66 | <i>W. Jones.</i>
1842. VI. 22.
<i>Lee,</i> I. c. | 42 л.
Зам.
Многор. | Маточныя кровотечения и нервныя припадки въ теченіи долгаго времени. Полипъ съ небольшою грушу на тонкой ножкѣ. | Лигатура апар. Goosch'a. Выздоровленіе черезъ нѣсколько дней. |
| 67 | <i>Arnott.</i>
1842. II. Lecture clin. etc.
Lancet 1842.
vol. II. July. | — | Лихорадка, острая боль въ животѣ, запоры. При наружномъ изслѣдованіи небольшая, круглая опухоль въ правомъ regio iliaca, очень чувствительная къ давленію. Опухоль существуетъ годъ, увеличивалась и дѣлалась болѣзненной въ менструальный періодъ. | Попытка низвести опухоль крючков. щипцами ради ехеісі'и не удалась, вслѣдствіе разрываемости ткани и открывшагося кровотечения, ту же участь имѣла попытка съ литотомическими и акушерскими щипцами (узк. ваг.). Лигатура, $\frac{1}{3}$ часть опухоли отдѣлилась черезъ нѣсколько дней, послѣ 2-й лигатуры отдѣлилась остальная часть опухоли. Полипъ фибрознаго характера. Выздоровленіе. Выписалась 22 марта. |
| 68 | <i>Lisfranc.</i>
Clin. Chir.
l'hat. de la Pitié 1843. t. III. | — | Полипъ громаднхъ размѣровъ, выходящій все влагалище, толщина ножки пять соединенныхъ пальцевъ; относительно прикрѣпленія трудно было ориентироваться. | Наложена лигатура двойнымъ цилиндромъ Levget'a, на 5-й день опухоль отвалилась. Выздоровленіе. |
| 69 | <i>Rob. Lee.</i>
1843. Clin.
Rep. I. c. | 28 л.
Зам. | Годъ какъ страдаетъ повторными метроррагіями. Полипъ—во влагалищѣ величиною съ большую грушу, покрытый гладкой оболочкой; отверстіе окружавшее ножку прощупывалось на передней части опухоли. | Легко была наложена лигатура, которая стягивалась ежедневно два раза, появились зловонныя истечения, полипъ скоро отдѣлился. Выздоровленіе. |
| 70 | <i>Rob. Lee.</i>
1843. IV. Clin.
Rep. I. c. | 25 л.
Зам.
Рож.
1 разъ. | Постоянныя кровенистыя истечения изъ влагалища въ теченіи нѣсколькихъ мѣсяцевъ послѣ родовъ. Полипъ. | Лигатура стянута безъ боли. Появились зловонныя истечения, боли при стягиваніи, опухоль резецирована подъ лигатурой. Смерть. |

- | | | | |
|---|--|--|---|
| <p>71 <i>R. Jons.</i>
1843. viii. 1.
Pract. Observ.
on Polypus.
uteri, Doubl.
Quart. J. Nov.
1856.</p> | <p>36 л.
Зам.
Нерож.</p> | <p>31 мая 1843 г. принята въ госпиталь какъ беременная и признава возможность выкидыша. Слаба, блѣдна, вслѣдствіе большой потери крови. Кровотеченіе прекратили и больная выписалась 16 іюня. 1 августа принята вновь, вслѣд. кровотеченія, и констатированъ фиброзный полипъ перемѣжающаго типа.</p> | <p>Лигатура ивструм. Goosch'a. Полипъ отдѣлился на 5-й день. Величина его равнялась бильярдному шару. Выздоровленіе.</p> |
| <p>72 <i>Montgomery.</i>
1843. ii. 15.
Some Observ.
etc. 1. c.</p> | <p>—
Зам.
Рож.</p> | <p>Тотчасъ послѣ родовъ врызалась въ отверстие маточнаго зѣва плотная опухоль, величиною съ голову плода, ножка которой прикрѣплялась къ задней поверхности тѣла матки. Черезъ недѣлю послѣ родовъ—зловонныя истеченія, опухоль постепенно опускалась, была сильно размягчена.</p> | <p>Лигатура, вслѣд. величины опухоли, была наложена съ затрудненіемъ, но безъ боли. Теченіе было нормальное, на 4-й день отвалилась разлож. опухоль. Выздоровленіе, наступили норм. регулы.</p> |
| <p>73 <i>Quackenbush.</i>
1843. viii. 26.
Case of Uterine
Polypus, Amer.
J. of Medic. Sc.
N. Ser. Vol.
vii. 1844.</p> | <p>39 л.
Нерож.</p> | <p>Два года метроррагій. Шейка матки сглажена, отверстие раскрыто на 1 дюймъ и при введеніи пальца найдена твердая опухоль, принятая за полипъ. Черезъ нѣсколько времени полипъ при сильномъ кровотеченіи и потужныхъ боляхъ опустился во влагалище.</p> | <p>Лигатура ивстр. Goosch'a. На 6-й день опухоль отпала, которая вѣсила 3х. Выздоровленіе.</p> |
| <p>74 <i>P. Hullin.</i>
1843. v. 17.
Mém. de méd.
et de Chir.
prat. Paris.
1862.</p> | <p>35 л.
Зам.
Рож.
3 раза.</p> | <p>Анемія, слабость, обмороки, малый и частый пульсъ, болѣзненность всего живота; животъ твердый, растянутъ; истеченіе серозно-гноинное, окрашенное обильнымъ количествомъ крови, зловоннаго запаха. Во влагалищѣ громадный полипъ, нижній конецъ котораго выступаетъ изъ вагины наружу на 2 сант.; этотъ полипъ мясистъ, по величинѣ равенъ дѣтской головкѣ и заключается въ маломъ тазу, сдавливая gestum et vesica. Палець не можетъ дотти до шейки. Опухоль суц. 5 лѣтъ.</p> | <p>Попытка низвести опухоль Мюз. щипцами не удалась. Рѣшено удалить опухоль дробными частями, накладывая послѣдовательно лигатуру. Наложена одна лигат. ивструм. Hullin'a какъ можно выше и затѣмъ ве безъ труда другая на нижнюю часть полипа. На 6-й день перевязочн. части отвалились; ткань полипа строен. клѣточно-сосудистаго. Расширивъ шейку дошли до ножки, прикрѣпленной къ дву; лигатура, черезъ 5 дней отвалилась остальная часть опухоли. Выздоровленіе.</p> |
| <p>75 <i>P. Hullin.</i>
1844. iv. Mém.
de Méd. etc.
1. c.</p> | <p>45 л.
Зам.</p> | <p>Тяжесть въ животѣ, боли въ поясницѣ, въ пахахъ, бедрахъ; обильныя бѣли, часто окрашенныя кровью, которая послѣдствіи сдѣлалась зловонными, метроррагій, общее истощеніе; животъ объемистъ, вздутъ, болѣзненъ; апазагса, разстройство органовъ пищеваженія и мочеиспу-</p> | <p>Объемъ полипа, слабость, опасность кровотеченія, а также появленіе сильнаго кровотеченія заставило наложить лигатуру; на 8-й день опухоль отпала. Полипъ клѣтчато-сосудистаго строения. Выздоровленіе.</p> |

- | | | | | |
|----|--|--|---|--|
| | | | скательныхъ и по временамъ лихорадка. Во влагалищѣ—тѣло довольно мягкое, бугристое, величиною съ голову большаго ребенка, на толстой ножкѣ, прикрѣпленной къ дну матки. | |
| 76 | <i>R. Jons</i>
1844. п. 20.
<i>Pract. Observ.</i>
1. с. | 37 л.
Зам.
Нерож. | Обильныя регулы 3-хъ недѣльнаго типа, по временамъ метроррагій, чередующіяся водянистыми истечениями. Полипъ, незначительно прорѣзавшійся черезъ зѣвъ и прикрѣпленный съ правой стороны тѣла матки. Опухоль то появляется, то скрывается. | Лигатура инструментомъ <i>Goosch'a</i> . На 4-й день полипъ отвалился. Выздоровленіе. |
| 77 | <i>Dr. Reid.</i>
1844. VIII. 23.
<i>S. Lee, On tumors of the Uterus, London,</i>
1847. | 41 г.
Зам.
Рож.
3 раза
и
4 вык. | Годъ какъ страдаетъ метроррагіями, болями въ спинѣ и внизу живота, обмороки, кровенистыя истечения, чередующіяся обильными бѣлыми. Опухоль величиною съ апельсинъ. | Лигатура. Черезъ 12 дней опухоль отвалилась, теченіе болѣзни было хорошее. Удал. опух.— <i>Polypus fibro-cellularis</i> . Смерть отъ перитонита, вслѣд. ушиба въ періодѣ выздоровленія. |
| 78 | <i>Dr. Rigby.</i>
<i>Barth. Nos.</i>
1844. 1. <i>Oldham, Polypi uteri etc, Rep. Guj's Hospit.</i>
1844. | — | Во влагалищѣ—плотный мясистый полипъ, величиною съ апельсинъ, на толстой ножкѣ, выходящ. изъ верхней части матки. Ночью появились потужныя боли. | Лигатура наложена безъ боли. Ночью, послѣ появленія потужныхъ болей, выдѣлилась масса, величиною съ телячье сердце, на концѣ которой находилась опухоль съ наложенной лигатурой; масса эта была одинаковаго строенія съ полипомъ. Наложена 2-я лигат. очень низко во влагалищѣ и на 14 й день опухоль отвалилась. Выздоровленіе. Исследовавъ черезъ мѣсяць <i>Rigby</i> нашель: «влагалище здорово, на томъ мѣстѣ, гдѣ должно быть отверстіе матки—рубець, матки нигдѣ нѣтъ, влагалище образуетъ слѣдой мѣшокъ». |
| 79 | <i>Oldham.</i>
<i>Lying-in Hospit.</i> 1844. 1 с. | — | Передъ родами сильное кровотеченіе, роды прошли нормально и легко. Острая анемія, пульсъ частый и малый, сильныя потужныя боли и кровотеченіе. Матка надъ симфіозомъ сокращена, тверда и довольно велика. Въ отверстіи матки опухоль, прикрѣпленная къ передней стѣнкѣ ея, висящая на тонкой ножкѣ. Полипъ. | Лигатура наложена легко, стягивалась ежедневно безъ боли и на 8-й день опухоль отвалилась. Выздоровленіе. |

80 <i>L. Boyer.</i> 1844. 1. 3. Rev. Méd. franç. et. Étrang. 1844. t. 1.	35 л. Зам. Рож. 3 раза.	Годъ тому назадъ регулы ста- ли обильны и продолжительны а 1/2 года спустя кровотеченія ста- ли ежедневнымъ явленіемъ. Рѣз- ко выраженная анемія, слабость- головокруженіе, рвоты и сердце- биеніе. Въ влагалищѣ—полипъ, величиною съ большой орѣхъ, на ножкѣ толщиною въ указа- тельный палець, прикрѣпленный слѣва и позади въ верхней ча- сти маточной шейки.	Лигатура наложена бы- стро и безъ болей. Тече- ніе безлихорадочное и на 9-й день опухоль отвали- лась. Выздоровленіе.
81 <i>L. Boyer.</i> 1844. 1. 31. Rev. Méd. franç. et. Étrang. 1844. t. II.	38 л. Зам. Рож. 3 раза.	Три года тому назадъ появи- лись тупыя боли внизу живота, далѣе къ нимъ присоединились обильныя регулы, а 6 мѣсяцевъ тому назадъ метроррагіи были почти постоянныя, въ промежут- кахъ кровенистыя истеченія съ болями и чувствомъ напиранія въ тазу. Анемична, очень слаба, разстройство органовъ пищева- ренія. Громадный полипъ, вы- полняющій малый тазъ, на нож- кѣ, толщиною въ 5 соед. паль- цевъ, прикрѣпленной къ внутрен- ней поверхности задней маточ- ной губы.	Лигатура инструментомъ Desault, несмотря на за- трудненія, была безъ бо- ли и скоро наложена. Те- ченіе безъ осложнений и безъ лихорадки, на 6-й день опухоль отвалилась и была извлечена. Опухоль фибрознаго характера. Вы- здоровленіе.
82 <i>Dr. Vidal.</i> 1844. IX. 25. Rev. Méd. franç. et. Étrang. 1846. t. III.	52 л. Зам. Рож. 4 раза.	Пять лѣтъ тому назадъ появи- лись неправильныя регулы. Че- резъ два года послѣ этого регу- лы прекратились и спустя еще 2 года онѣ возобновились и вмѣ- стѣ съ тѣмъ явились кровотече- нія. Анемія, почти постоянныя метроррагіи, общая слабость. По- липъ, прикрѣпленный ножкой, толщиною въ палець, къ вну- тренней поверхности передней стѣнки тѣла матки.	Лигатура была наложе- на легко и быстро, на 3-й день полипъ отвалился, ни осложненій, ни лихорадки не было; опухоль вѣсила 48 грам. Смерть отъ pleu- rit'a и peritonit'a въ пе- риодъ выздоровленія.
83 <i>Schöneman.</i> Canstatt's Jhar. 1844.	44 л. Зам.	Метроррагія. Внутрематочный полипъ, на длинной ножкѣ.	Послѣ прорѣзанія черезъ зѣвъ подъ вліяніемъ Ergot., наложена лигатура. Выздо- ровленіе.
84 <i>Dr. Smith.</i> 1845. XI. 22. Hospit. Red. Lion Squary S. Lee, Op. tum. etc. I. c.	45 л. Зам. Нерож.	Больна три года. Метроррагія, боли внизу живота и въ поясни- цѣ, напираніе in apo, въ проме- жуткѣ между кровотеченіями— слизисто-гноиное истеченіе. Ане- мія, сильная слабость, крово- теченіе. Въ верхней части вла- галища прощупывается плотная, гладкая и небользненная опу- холь, прикрѣпленная къ задней стѣнкѣ матки очень толстой нож- кой.	Лигатура инструм. Goo- ch'a, при стягиваніи ко- торой болей не было; кро- вотеченіе тотчасъ прекра- тилось и на 7-й день опу- холь отвалилась. Выздо- ровленіе.

- | | | | | |
|----|--|-----------------|---|---|
| 85 | <i>Montgomery.</i>
1845. x. 21.
Some Observ.
etc. 1. c. | — | Метроррагии и боли въ разныхъ частяхъ таза, сильная слабость. Полипъ фиброзной плотности, выступающій изъ маточнаго зѣва, величиною съ сливу, ножка его прикрѣпляется внутри маточнаго зѣва съ правой стороны шейки. При натуженіи полипъ вышелъ наружу, увлекая съ собою часть шейки и маточнаго зѣва. | Лигатура, которая стягивалась ежедневно, причѣмъ болѣе не вызывала. На 4-й день полипъ отвалился, былъ размягченъ. Выздоровленіе. |
| 86 | <i>L. Boyer.</i>
1845. xii. 28.
Rev. Méd.
franç. et
Etrang. N. S.
1846. t. iii. | 38 л. | Около 3-хъ лѣтъ кровотеченія, анемія и полный упадокъ силъ. Опухоль, величиною съ яблоко, на ножкѣ съ гусиное перо. Полипъ. | Лигатура съ послѣдств. ser-cision. Опухоль вѣсила 20 грам., природы фиброзной. Выздоровленіе. |
| 87 | <i>Montgomery.</i>
1845. v. 22.
Some Observ.
etc. D Q. J.
1. c. | 60 л. | Сильныя кровотеченія и серозныя выдѣленія. Опухоль большая, исходящая изъ шейки. | Лигатура на основаніи опухоли. Черезъ 5 дней опухоль отвалилась. Выздоровленіе. Черезъ 3 мѣс. рецидивъ. |
| 88 | <i>Rob. Lee.</i>
1846. vi. 27.
Clin. Rep. 1. c. | 45 л. | Боли въ животѣ, обильное водянистое истеченіе, по временамъ окрашенное кровью, иногда умѣренные кровотеченія, ощущение напирания внизъ. Во влагалищѣ опухоль на толстой ножкѣ, окруженной маточнымъ зѣвомъ. | Лигатура наложена съ нѣкоторой трудностью. Вслѣдствіе явленій разложенія на 9-й день опухоль была резецирована. Всѣ симптомы исчезли. Выздоровленіе. Впослѣдствіи «умерла отъ невралгій нижней конечности». |
| 89 | <i>Rob. Lee.</i>
1846. vii. 9
Clin. Rep. 1. c. | Незам. | Давно страдаетъ повторными кровотеченіями. Полипъ, висящій на ножкѣ низко во влагалищѣ. | Шелковая лигатура и затѣмъ опухоль резецирована подъ лигатурой ножницами. Лигатура съ ножкой отошла черезъ нѣсколько дней. Выздоровл. |
| 90 | <i>Montgomery.</i>
1846. ix. 22.
D. Q. J. 1. c. | 50 л.
Незам. | Нѣсколько лѣтъ страдаетъ болями въ поясницѣ и нижней части живота, по временамъ кровенистыя истеченія. Полипъ на ножкѣ, прикрѣпленной внутри шейки, толщина ножки 1½ дюйма. | Лигатура стягивалась 3 раза въ день, при каждомъ стягиваніи появлялась боль, на 3-й день полипъ отвалился. Опухоль фибрознаго строенія. Выздоровленіе. |
| 91 | <i>Montgomery.</i>
1846. iv. 7.
1. c. | 50 л.
Незам. | Въ теченіи года обильныя регулы, кровенистыя истеченія. Въ утонченномъ отверстіи матки прощупывается плотная опухоль. | Лигатура, которая стягивалась ежедневно, не причиняя болѣе. На 4-й день опухоль отдѣлилась. Величина полипа равн. яицу индѣйки, фибрознаго строенія. Выздоровленіе. |

- | | | | |
|---|------------------------------------|--|--|
| 92 <i>Montgomery.</i>
1846. D. Q.
J. l. c. | 50 л.
Много-
рож. | Постоянные выдѣленія то кровянистыя, то гнойныя, то слизистыя и обильныя метроррагии, выдѣленія часто дѣлались зловоиными. Сильно анемична, отеки лица и общая слабость. Полипъ большой величины, занимавшій $\frac{2}{3}$ влагалища. | Лигатура налож. съ нѣкоторой трудностью, опухоль отдѣлилась на 5-й день, была фибрознаго строенія и имѣла видъ человѣч. почки. Выздоровленіе, черезъ мѣсяць появились регулы. |
| 93 <i>Montgomery.</i>
1846. v. 13.
Some Observ.
l. c. | 50 л.
Зам.
Рож.
3 раза. | Годъ какъ прекратились регулы. Нѣсколько мѣсяцевъ замѣтила опущеніе матки, появились боли въ поясницѣ. Между <i>lab. pudendi</i> —опухоль, величиною въ спѣлую вишню, покрытая гладкою слизистою оболочкою и нечувствительная къ дотрогиванію, ножка ея прикрѣплена къ передней губѣ. | Шелковая лигатура безъ помощи инструмента, черезъ день опухоль отвалилась. Выздоровленіе; матка приняла нормальное положеніе. |
| 94 <i>Dr. Defin.</i>
1846. iv. R.
<i>Lee, Further</i>
<i>Observ. etc.</i>
l. c. | —
Зам. | Фиброзный полипъ, величиною въ большую грушу, на толстой ножкѣ, которая окружена маточнымъ зѣвомъ. | Лигатура инстр. <i>Goosch'a</i> , на 5-й день полипъ отдѣлился незначительно разложившись; 28-го апрѣля обнаружился явленія <i>phlebitis cruralis</i> лѣвой стор. Выздоровленіе. |
| 95 <i>Al. Hiltcher.</i>
<i>Oestr. medic.</i>
<i>Jahrb. Febr.</i>
1846. | —
Рож.
6 разъ
и
1 вык. | Громадный маточный полипъ, начавшій уже разлагаться, ихорозныя отдѣленія. | Лигатура, послѣ которой обнаружился явленія <i>tetanus</i> . 24 часа спустя лигат. опухоль резецирована, опухоль — фиброндъ, обильный сосуд. Выздоровленіе. |
| 96 <i>P. Hullin.</i>
1846. xii. 21.
<i>Mém. etc. l. c.</i> | 36 л.
Рож.
1 разъ, | Около $1\frac{1}{2}$ года боли въ животѣ и въ поясницѣ, неправильныя регулы, впослѣдствіе метроррагии, чувство напирания, упадокъ силъ, анемія, нитевидный пул., истеченіе изъ половыхъ частей серозно-гнойное съ дурнымъ запахомъ, смѣшанное съ кровью. Опухоль нѣсколько больше гусянаго лица, ножка которой начинается въ полости матки. Полипъ и раковое перерожденіе передней губы матки. | Лигатура на ножку и раково-перерожден. шейку. Въ первые 3 дня тяжелыя явленія: рвота, вздутіе живота, запоры, жажда и т. п. Съ 4-го дня эти явленія мало-по-малу прекратились и на 7-й день опухоль и шейка отвалилась, на 18-й день встала съ постели. Выздоровленіе. |
| 97 <i>M'Clintock.</i>
1846. 1. 16.
<i>Clin. Mem. on</i>
<i>Dis of Women</i>
<i>Doublin, 1863.</i> | 38 л.
Зам.
Рож.
1 разъ. | Четыре мѣсяца страдает метроррагіями, сильно истощена и анемична. При наружномъ осмотрѣ не вызывается боль и не прощупывается опухоль. Полипъ, величиною съ грушу, виситъ во влагалищѣ. | Лигатура, при скручиваніи которой не вызывалась боль. Опухоль отпала на 5-й день. Опухоль мышечной консистенціи. Появились явленія перитонита и на 18-й день послѣ отпаденія опухоли наступила смерть. |

- 98 *M. Clintock.* 29 л. Фиброзный полипъ, ножка которого очень плотна, толщиною въ указательный палецъ. Лигатура, на 5-й день опухоль отделилась. Выздоровленіе.
Clin. Mem. etc
 1. с.
- 99 *Dr. Guinness.* 48 л. Три года какъ страдаетъ обильными неправильными кровотечениями и болью въ правомъ teg. iliaca, въ которомъ прощупывается плотная, шаровидная набухлость, нѣсколько чувствительная къ давленію. Во влагалищѣ— опухоль больше яйца индѣйки на длинной, толстой ножкѣ, выдающейся изъ маточнаго отвергія. Лигатура инстр. Goosch'a, при стягиваніи небольшая боль. На слѣдующее утро опухоль съ апельсинъ отпала и была извлечена съ нѣкоторою трудностью, на 8-й день выписалась. Выздоровленіе.
Clin. Mem. etc
 1. с.
 3ам.
 Рож.
 2 раза.
- 100 *Ashwell.* 40 л. Метроррагія, бѣли и мѣстные боли во время регулъ. Исслѣдованіе per vag. указало на опухоль, ощутимую въ лѣвой подвздошной области и находящейся въ тазовой полости у наружнаго прикрѣпленія пупартовой связки. Опухоль фибрознаго характера, подвижна и выполняла весь цервик. каналъ и влагалище на три дюйма. Лигатура, теченіе болѣзни тяжелое, на 7-й день резецирована опухоль подъ лигат., на другой день знобъ, боли въ лѣвой паховой области. Выздоровленіе.
 1847. iv. 5.
A pract. etc.
 1. с.
- 101 *Elkington.* 52 л. Послѣ выкидыша въ 1844 г., обнаружилия неправильными регулы, далѣе наступили метроррагія, гнойныя выдѣленія по временамъ съ дурнымъ запахомъ, сильныя боли въ спинѣ и тазу, чувство напиранія, сильная слабость, анемія, anasarca и задержка мочи. Опухоль прощупывается снаружи, занимая 1/3 пространства междусимфизомъ и пупкомъ; тверда, шаровидна, ограничена и нечувствительна; большая часть опухоли прорѣзалась черезъ orif. extern. во влагалище, основаніе опухоли широко. Лигатура инстр. Goosch'a, на 7-й день большая часть опухоли отвалилась, черезъ 5 дней появились поносы, пульсъ 120, а еще черезъ два отошла лигатура съ остальною частью опухоли. Выздоровленіе.
 1847. iii. 12.
Trans. Obst.
 Vol. 1. Lond.
 1860.
 12 разъ
 1 вык.
- 102 *Dr. Mitchell.* Полипъ, величиною съ апельсинъ, ножка котораго прикрѣплялась къ маточной шейкѣ; въ ножкѣ находились два сосуда значительной величины. Лигатура инструментомъ Goosch'a съ нѣкоторымъ затрудненіемъ, два дня спустя появились боли, на 6-й день полипъ отвалился. Выздоровленіе.
 1847. x. 28.
Case of Polyp. uteri, Braitw. Retros. of Medic. 1848.
 vol 17.
- 103 *Rob. Lee.* 45 л. Въ теченіи многихъ лѣтъ дисменоррея, бѣли, боли внизу живота, головныя боли, разстройство пищеваренія. Въ верхней части влагалища полипъ съ неровною поверхностью и тонкой ножкой, окруженной маточнымъ зѣвомъ. Лигатура, черезъ два дня опухоль отвалилась. Выздоровленіе.
 1849. i. 24.
Clin Rep. I. c.
 Призмчаніе: годъ спустя былъ удаленъ другой полипъ—tors.

- | | | | | |
|-----|---|----------------------------------|---|--|
| 104 | Dr. Moore.
1849. iv. 1.
Lee, Clin. 1. c. | 47 л.
Зам.
Рож.
15разъ. | Въ теченіи долгаго времени метроррагіи. Большой полипъ, ножка котораго средней толщины и длины. | Лигатура, на 5-й день лягат. лопнула и полипъ былъ извлеченъ пальцами, при чемъ ножка слегка перекручена. Смерть на другой день при явленіяхъ упадка силъ и затрудненнаго дыханія. |
| 105 | Rob. Lee.
1849. viii. 28.
Clin. Rep. 1. c. | 38 л.
Зам.
Рож.
5 разъ. | Метроррагіи около года, ощущение тяжести въ маточной области. Полипъ средней величины на тонкой ножкѣ, висящій въ отверстіи зѣва. | Лигатура наложена безъ затрудненія. Черезъ 2 дня полипъ отвалился. Выздоровленіе. |
| 106 | Elkington.
Lying-in Hosp.
1849 v. 5.
Trans. Obst.
1. c. | 37 л.
Зам.
Рож.
11разъ. | Около года, со времени родовъ, стала страдать бѣлями, а въ послѣдній мѣсяць метроррагіями. Опухоль съ куриное яйцо, частью врѣзавшаяся черезъ зѣвъ во влагалище, ножка ея прикрѣпляется въ шейкѣ. Полость матки нѣсколько удлинена. Полипъ. | Лигатура INSTR. Goosch'a, стягивалась 2 раза въ день, полипъ отвалился на 5-й день. Выздоровленіе. Годъ спустя родила. |
| 107 | Elkington.
1849. v. 4.
Trans. Obst.
1. c. | 39 л.
Зам.
Рож.
13разъ. | Годъ какъ обнаружались бѣли и метроррагіи. Подъ вліяніемъ леченія на время прекратились, но уже 5 мѣсяцевъ какъ метроррагіи стали постоянными, сильная анемія, пульсъ слабый. Все влагалище выполнено мясистою опухолью, отверстіе шейки стояло высоко и обхватывало опухоль. Полипъ. | Лигатура стягивалась 2 раза въ день, опухоль отвалилась на 10-й день. Полипъ фибрознаго характера, за нѣсколько дней до отпаденія опухоли появилась дурной запахъ въ выдѣленіяхъ. Выздоровленіе. Черезъ годъ наступили роды. |
| 108 | Ramsbotham.
1849. iii. 5.
Cases of Pol.
1. c. | 38 л.
Зам.
Нерож. | Метроррагіи около 7 мѣсяцевъ. Опухоль выполяетъ все влагалище. Полипъ, съ большое яблоко, въ нижней своей части размягченъ, кровотеченіе при малѣйшемъ прикосновеніи. Зѣвъ не достижимъ. | Лигатура, послѣ которой кровотеченіе тотчасъ прекратилось, лигат. стягивалась ежедневно, лихорадки не было, опухоль отдѣлилась 11-го числа, 9-го же появились нормальныя регулы. Выздоровленіе. |
| 109 | Ramsbotham.
1849. vii. 3.
1. c. | 45 л.
Зам.
Нерож. | Два года тому назадъ появились кровотеченія. Рѣзко выраженная анемія и ея слѣдствія. Полипъ съ большой апельсинъ на тонкой ножкѣ, находящійся внутри маточнаго зѣва, опухоль плотна съ гладкой поверхностью. | Лигатура INSTR. Goosch'a, очень глубоко внутри маточнаго зѣва, операція сдѣлана легко, безъ боли, кровотеченіе тотчасъ прекратилось, лигат. стягивалась 2 раза въ день, 8-го числа опухоль отдѣлилась и была извлечена крючкомъ, теченіе было правильное. Опухоль твердая, бѣлая, нагноеніе было едва замѣтно, 17-го стала ходить, 22-го появился знобъ, боли въ лѣвомъ паху и лѣвое бедро опухло—phleg- |

110	<i>Ramsbo- tham.</i> 1850. iv. 1. 1. с.	50 л. Незам.	Регулы прекратились 3 года. Годъ тому назадъ появились кровоте- ченія довольно частыя и обильныя. Сильная слабость, раз- стройство мочеиспусканія, Полипъ величиною съ лимонъ.	masia alba daleus. Выздо- ровленіе.
111	<i>Gfrörer.</i> In gomaringen. Chir. Viertel- Jahrschr von Hahn und Hel- ler, Bd III. 2. 1850.	— Зам. Рож. 2 раза.	Кровотеченіе въ концѣ 3-й бе- ременности. По окружности port. vaginalis видѣлся полипъ, ко- торый проросъ черезъ маточное кольцо, загнувшись въ видѣ вор- ротника по нижней поверхности кольца.	По удаленіи кольца, на- ложена лигатура, 13 ча- совъ спустя благополучные роды, на 4-й день полипъ отвалился. Выздоровленіе.
112	<i>Rob. Lee.</i> 1850. VII. 28. Clin. Rep. I. s.	48 л. Зам.	3 года страдаетъ метроррагія- ми, болями и ощущеніемъ тяже- сти въ тазу. Опухоль занимаетъ всю верхнюю часть влагалища, часть ножки приросла по всему продолженію шейки. «Симптомы были настолько угрожающіе, что нужно было немедленно удалить опухоль».	Лигатура палочкой Hun- ter'a съ большимъ трудомъ въ виду сращенія ножки съ шейкой. Истеченія пре- кратились, чувствовала се- бя удовлетворительно, опу- холь гангренизировалась, ножка не отдѣлялась, ре- цецирована. Появилась di- arrhoea и Stomatitis aphto- sa. Смерть.
113	<i>Rob. Lee.</i> Clin. Rep. I. s.	—	Опухоль съ дѣтскую головку, лежащая во влагалищѣ. Маточ- ный зѣвъ не могъ быть опредѣ- лень.	Лигатура палочкой Hun- ter'a на большую часть опухали, разложившаяся часть была отдѣлена бас- туріемъ, сильное кровоте- ченіе, остановленное там- понами. Выздоровленіе.
114	<i>Rob. Lee.</i> Clin. Rep. I. s.	30 л. Зам. Рож. 2 раза.	Кровотеченія, боли въ поясни- цѣ и бедряхъ. Сильная анемія. Большая фиброзная опухоль во влагалищѣ, ножку которой не- возможно было ощупать, но мож- но было опредѣлить едва намѣ- ченные края зѣва вокруг опу- холи.	Лигатура на сколько можно выше. Черезъ 10 дней отошла большая мас- са опухоли, на остальную половину не наглядывали лигатуру, такъ какъ «по- явились мозговые явленія: рвота, боль въ головѣ съ лѣвой стороны». Смерть. Послѣ вскрытія найдено между мозговыми оболоч- ками и въ желудочкахъ серозн. жидкость и въ лѣ- вомъ полушаріи абсцессъ. Въ маткѣ часть опухоли на широкомъ основаніи.

115	Dr. <i>Cutler</i> . St. G. Hosp. 1850. ix. 30. <i>Lee, Clin. l. c.</i>	Среди. лѣтъ.	Два года страдает меноррагіями и метроррагіями, сильная анемія. Опухоль во влагалищѣ величиною съ грушу на плотной и толстой ножкѣ, составляющая какъ бы продолженіе передней губы.	Лигатура на 6-й день опухоль отвалилась. Выздоровленіе.
116	Dr. <i>Cross</i> . 1850. viii 16. <i>Lee, Clinic. l. c.</i>	—	Полипъ значительной величины, на короткой толстой ножкѣ.	Лигатура съ нѣкоторымъ затрудненіемъ. Выздоровленіе.
117	<i>Montgomery</i> . 1850. viii. 9. Intra-uterine Polypus etc Doubl. Q. J. Vol. xi. 1851.	40 л. Незам.	Страдаетъ около 5-ти лѣтъ періодическими болями, левкореею и по временамъ значительными кровенистыми истеченіями. Сильно анемична и отечна, внутри маточнаго зѣва прощупывается круглая опухоль, обхв. маточными губами, края которыхъ очень плотны и которые, во время болей, становятся еще плотнѣе. Снаружи также прощупывается съ правой стороны опухоль, достигающая почти высоты пупка.	Послѣ того, какъ опухоль нѣсколько опустилась во влагалище, была наложена на широкую ножку лигатура инструм. <i>Nissen's</i> а внутри маточнаго зѣва на 3 дюйма. На 9 й день опухоль отвалилась, имѣла въ длину 5 дюйм. и 3 д. въ ширину; истеченія были зловонныя, появились тошноты. Выздоровленіе.
118	<i>Ramsbotham</i> . Hosp. King Davidlane. 1851. iii. 14. Cases of Pol. l. c.	39 л. Зам. Рож. 3 раза.	Около 2-хъ лѣтъ тому назадъ появились меноррагіи, а въ сентябрѣ 50-го года кровотеченіе стало постоянно. Анемична, сильная слабость, обмороки. Во влагалищѣ прощупывается верхушка полипа, выступающаго изъ маточнаго зѣва, который былъ растянутъ какъ въ 1-мъ періодѣ родовъ.	Лигатура введена очень высоко въ полость матки болей не было, кровотеченіе прекратилось тотчасъ; частые обмороки отъ слабости, лигатура стягивалась ежедневно и вмѣстѣ съ полипомъ отдѣлилась 18-го марта. Разложившаяся опухоль вѣс. 3vi. Выздоровленіе, нормальныя регулы черезъ 2 мѣс.
119	<i>Ramsbotham</i> . 1851. v. 3. Cases. etc. l. c.	46 х. Зам. Рож. 3 раза.	Около 1½ года неправильныя регулы, окрашенныя истеченія, сильныя спазматическія боли, сопровождающіяся сильными кровотечениями и рвотой. Полипозная опухоль, съ большое яблоко, прикрѣпляющаяся широкой ножкой въ цервикальномъ каналѣ.	Лигатура, которая стягивалась ежедневно, при наложеніи ея болей не было. На 8-й день полипъ отвалился. Поверхность полипа раздѣлена на множ. ворсинчатыхъ волоконъ отъ ½—1 дюйма на подобіе корней. Въ ножкѣ и въ центрѣ опухоли найдено отложеніе извести. Черезъ нѣсколько дней появились гнойныя истеченія. Выписалась.
120	<i>Rob Lee</i> . 1852. Clin. Rep. l. c.	Среди. лѣтъ.	Предполагался cancer uteri, но оказался полипъ на ножкѣ, окруженной маточной шейкой и уже омертвѣвшій и прішедшій въ распадъ.	Лигатура, которая черезъ нѣсколько дней отдѣлилась съ ножкой. Смерть отъ истощенія и слабости.

21	Dr. Tatum. St. G. Hospit. 1852. Lee, Clin. 1. с.	—	Въ 1850 г. при изслѣдованіи найдена во влагалищѣ опухоль большой величины, однообразной плотности, съ гладкой поверхностью. Передняя губа съ трудомъ прощупывалась, но длина и толщина ножки не могла быть определена съ достовѣрностью. Подозрѣвая <i>inversio</i> , рѣшено выждать. Къ 1852 г. опухоль увеличилась и явились угрожающіе симптомы.	Лигатура на большую часть опухоли, которая отдѣлилась въ свое время; 2-я лигатура на остальную часть опухоли, которая также отдѣлилась въ свое время. Выздоровленіе.
122	Rob. Lee. 1852. VII. 12. Clin. Rep. 1. с.	30 л. Зам. Рож.	Годъ тому назадъ была удалена д-ромъ Jonson громадная опухоль, выполнявшая влагалище. Черезъ мѣсяць опухоль рецидивировала.	Лигатура на сколь возможно выше. Послѣ омертвѣнія, опухоль резецирована подъ лигат. Кровотечение, приж. кален. жел. Выздоровленіе, беремен.
123	Dr. Channing 1852 Polypus of Uteri. Amer. Journ N. S. vol. 23. 1852.	—	Метроррагіи болѣе года. Полипъ выходитъ изъ матки только во время регуль, опухоль большой величины; <i>portio vaginalis</i> смотреть назадъ, дно же матки надъ симфизомъ.	Лигатура инстр. Goosch'a, стягивалась дважды въ день и болѣе не вызывала; на 4-й день опухоль отвалилась, въ окружности имѣла 7 ¹ / ₂ д. Выздоровленіе.
124	Dr. Channing. Pol. of Uteri. 1. с.	—	Метроррагіи и потужныя боли во время регуль. Опухоль лежитъ внутри маточнаго зѣва и плотно имъ окружена.	Во время регуль данъ <i>ergot</i> , и на прорѣзавшейся полипъ легко наложена лигатура. Выздоровленіе.
125	Sor. Warren. Pol. of Uteri. etc. 1. с.	30 л.	Болѣе 3-хъ лѣтъ страдаетъ обычными симптомами маточнаго полипа. Сильная слабость: не можетъ держаться на ногахъ. Опухоль.	Лигатура, опухоль отпала черезъ недѣлю. Выздоровленіе.
126	Rob. Lee. 1852. VIII. 15. Further obs. etc. Tr. M.-Ch. 1. с.	— Зам.	Меноррагіи, чувство напирания внизъ; полипъ во влагалищѣ величиною съ грушу на тонкой ножкѣ, совершенно окруженной здоровымъ маточнымъ зѣвомъ.	Незначительное затрудненіе при наложеніи лигатуры, на 4-й день полипъ отвалился. Выздоровленіе.
127	Dr. Oldham. Lower Petersham Ward Hosp. 1852 г. 26. Medic. t. and gaz. 1852. vol. 4.	47 л. Зам. Рож. 3 раза.	Метроррагіи, чередующіяся зловонными гнойными истеченіями, боли внизу живота, судороги въ бедрахъ, анемія, тошноты, рвоты. Круглая, нечувствительная опухоль выполняетъ верхнюю часть влагалища, ножка пальцемъ не достигается. Снаружи опухоль подвижна въ полости живота, достигаетъ пупка и занимаетъ положеніе какъ при 5—6 мѣс. беременности.	Лигатура инстр. Goosch'a, съ незначительною болью. Въ первые дни состояніе больной было подобно затянувш. родамъ: потужныя боли, задержка мочеиспусканія и запоры. 7-го числа опухоль величиною больше гусиного яйца отвалилась. Въ теченіе этого времени лихорадки не было. Выздоровленіе.

- | | | | | |
|-----|--|---|---|---|
| 128 | <i>Ramsbotham.</i>
1852. v. 19.
Cases etc. l. c. | 39 л.
Зам.
Нерож. | Нѣсколько мѣсяцевъ появились метроррагія, видъ изнуренный. Полипъ въ маленькую грушу прикрѣпляется къ цервикальному каналу. | Лигатура—легко и безъ боли, на 3-й день гнилостныя истечения, 24-го опухоль отдѣлилась. Выздоровленіе. |
| 129 | <i>Ramsbotham.</i>
Lond. Hospit.
1852. vi. 20.
Cases etc. l. c. | 32 л.
Зам.
Рож.
1 разъ.
и
2 вык. | Боли въ поясницѣ, чувство напирания внизъ, левкорей, а также неправильныя кровотеченія, усилившіяся въ послѣднее время. Анемична, одышка, разстройство мочеиспусканія. Полипъ величиною съ небольшую грушу, выступающій изъ маточнаго зѣва. | Лигатура—безъ затрудненія и боли, стягивалась ежедневно, 26-го опухоль отдѣлилась въ состояніи разложенія и уменьшилась нѣсколько болѣе чѣмъ на $\frac{1}{2}$. Выздоровленіе. |
| 130 | <i>A. Hall.</i>
1852. iv. 15.
The Lancet
1858 t. i. | 40 л.
Зам.
Рож.
4 раза. | Неправильныя регулы, слизисто-кровянистыя истечения, разстройство органовъ пищеваренія. Опухоль въ небольшой апельсинъ, прикрѣпляется къ внутреннему краю задней губы и имѣетъ ножку длиною въ $1\frac{1}{2}$ л. Кромѣ этого, найдена беременность на 7 мѣсяцѣ. | Лигатура инстр. Goosch'a на небольш. разст. отъ маточнаго отверстія и на 4-й день опухоль отдѣлилась, осложненій не было. Выздоровленіе.
<i>Примѣчаніе.</i> Въ половинѣ іюня родила ребенка, а черезъ 12 дней—другаго. |
| 131 | <i>Hall и Moriss.</i>
1852. x. 17.
The Lancet
l. c. | 40 л.
Зам.
Нерож. | До замужества страдала дисменорреею и меноррагіею. Годъ спустя послѣ замужества постоянныя меноррагія и flouq albus. Видъ анемичный и истощенный. Большой полипъ, на толстой плотной ножкѣ, выступающій изъ цервик. канала. Матка нормал. величины. | Лигатура инстр. Goosch'a, стягивалась постоянно въ теченіи 4-хъ дней, появились зловонныя истечения, лихорадка, опухоль резецирована подъ лигатурой, полипъ въ состояніи разложенія. Выздоровленіе. |
| 132 | <i>Dr. Lumpe.</i>
1852. II. 29.
Fälle von fibr.
etc. Wochenbl.
d. Zeitschr. d.
k. k. Ges. d.
Aerzte zu
Wien. t. i.
1855. | Клиж.
Зам.
Многор. | Послѣдніе два года регулы неправильны, по временамъ настоящія кровотеченія, боль въ поясницѣ, бѣли, матка увеличена на $\frac{1}{3}$. Въ отверстіи маточнаго зѣва круглый, гладкій и плотный фиброзный полипъ на короткой, широкой ножкѣ. | Лигатура, на другой день при стягиваніи лигатура разорвалась и часть опухоли отдѣлилась, появившійся ознобъ и лихорадка заставили отложить 2-ю лигатуру, которая была наложена послѣ слѣд. менструальнаго періода; полипъ отдѣлился на 7-й день, на слѣдующій день—явленія перитонита. Выздоровленіе. |
| 133 | <i>Dr. Lumpe.</i>
I. c. | 40 л.
Зам. | Боли внизу живота и въ поясницѣ, постоянныя то водянистыя, то кровянистыя истечения, сильная анемія и слабость. Фиброзный полипъ съ гусиное яйцо, висѣвшій изъ матки на ножкѣ толщиною въ палецъ. Матка въ состояніи инфаркта. | Лигатура и затѣмъ отрезана Зибальдовыми ножницами, кровотеченіе незначительное, остатки опухоли съ ножкой и лигатурой отдѣлились черезъ нѣск. дней, реакція не было. Выздоровленіе. |
| 134 | <i>Dr. Lumpe.</i>
I. c. | | Метроррагія и крайняя степень анеміи. Полипъ величиною въ | Лигатура съ резекціей опухоли, остатки культи, |

			куриное яйцо на ножкѣ толщиной въ перо, полипъ спустился въ влагалище.	ножка отдѣлились безъ реакціи. Выздоровленіе.
135	<i>Rob. Lee.</i> 1853. viii. 25. Further obs. etc. Tr. M.- Chir. l. c.	— Зам. Многор.	Большой полипъ на очень плотной и толстой ножкѣ; отверстія маточнаго зѣва нельзя было достигнуть пальцемъ.	Лигатура палочкой Hunter'a и опухоль была отрѣзана подъ лигатурой. Выздоровленіе.
136	<i>Dr. Lumpe.</i> 1853. x. 7. Fälle von fibr. etc. l. c.	45 л. Зам. Многор.	Сильная метроррагія, анемія. Полипъ на длинной ножкѣ, величиною въ сливу.	Лигатура, на 5-й день опухоль отдѣлилась, реакціи никакой не было. Выздоровленіе.
137	<i>Rob. Dyce.</i> 1853. xi. 14. On polyp. Uter., Edinb. M. J. 1868. vol. 13. part. 1.	42 л. Нерож.	Сильно анемична и слаба, частые обмороки. Опухоль круглая, гладкая, нечувствительная, выходящая изъ маточнаго расширеннаго и утонченнаго зѣва, прикрѣплена опухоль широкимъ основаніемъ на высотѣ 2-хъ дюймовъ въ передней части cervix.	Лигатура инструм. Goosch'a, съ большимъ затрудненіемъ. Теченіе прошло при сильной реакціи, на 7-й день опухоль отошла. Выздоровленіе.
138	<i>Dr. Rigby.</i> 1854. ii. 12. On fibrous tumour etc. M. T. and g. 1855. t. I. и II.	44 л. Зам. Нерож.	Около 4-хъ лѣтъ меноррагіи, водянистыя истеченія, сильная анемія. Большая, шаровидная опухоль на ножкѣ, прикрѣпленной къ дву матки.	Лигатура изъ золотого шнура инструм. Goosch'a. На 7-й день была извлечена изъ влагалища съ большимъ трудомъ; отдѣлившаяся опухоль фибрознаго характера. Выздоровленіе.
139	<i>Dr. Rigby.</i> 1854. x. 23. I. c.	42 л. Зам. Рож.	Меноррагіи, чувство напирания, разстройство мочеиспусканія, особенно во время регуль, запоры, анемія и общая слабость. Во влагалищѣ—плотная опухоль, прикрѣпленная широкимъ основаніемъ къ лѣвой сторонѣ матки. Фиброзная опухоль существуетъ болѣе 2-хъ лѣтъ. Объемъ живота увеличенъ.	Лигатура на сколько возможно выше безъ боли; 5-го ноября отдѣлилась большая разложившаяся масса, всѣвшая около 1 фунта. Выздоровленіе.
140	<i>Dr. Rigby.</i> 1854. xi. 7. I. c.	29 л. Дѣв.	Боли въ поясницѣ, временами потужнаго характера, водянистое и зловонное истеченіе, въ которомъ иногда появляются гнилостные фиброзные кусочки. Животъ растянутъ большой, твердой, ограниченной опухолью, соединяющейся съ маткой и имѣющая характеръ фиброзный. При изслѣдованіи per vag.—большая мясистая опухоль, занимающая всю тазовую полость; шейка растянута—эта опухоль составляетъ часть опухоли живота, спустившейся въ полость таза.	Лигатура накладывалась разъ 20. Всякій разъ послѣ отпаденія инструмента отпадала часть опухоли значительнаго вѣса, какъ напримѣръ въ первый разъ 2 ф., во второй 4 ф. и т. д. Теченіе было трудное. Выздоровленіе.

141	<i>Rob. Lee.</i> 1854. VIII. 14. Further obs. etc. I. c.	35 л. Зам. Рож.	Обильныя менструація въ теченіи года съ сгустками. Полипъ небольшой величины въ маточномъ зѣвѣ на очень толстой и плотной ножкѣ.	Послѣ опущенія полипа во влагалище, лигатура съ полнымъ усиліемъ. Выздоровленіе.
142	<i>Rob. Lee.</i> Further obs. etc. Tr. M.-Ch. I. c.	— Зам. Многор.	Полипъ, величиною съ большую грушу, растягивающій отверстіе маточнаго зѣва.	Послѣ опущенія полипа въ достаточной степени, наложена лигатура. Выздоровленіе.
143	<i>Rob. Dyce.</i> 1854. III. 12 Polyp. Uter. Ed. Med. J. I. c.	47 л. Незам.	Два года страдаетъ обыкновенными симптомами полипа. Опухоль значительной величины, круглая, гладкая и нечувствительная. Полипъ, прикрѣпленный къ задней части шейки матки.	Подъ хлороформнымъ наркозомъ опухоль вытянута щипцами и на ножку толщиной въ два пальца наложена лигатура и затѣмъ опухоль отрѣзана. Опухоль—съ апельсинъ. Выздоровленіе.
144	<i>Rob. Lee.</i> Norvith. 1855. III. 17. Further obs. etc I. c.	30 л. Зам. Нер.	Три года обильныя регулы, боли въ животѣ, чувство напирания, маточный зѣвъ направленъ къзади, шейка укорочена, большая опухоль въ передней части таза. Последнія 6 недѣль сильныя потужныя боли.	Лигатура. Опухоль отделилась на 7-й день. Выздоровленіе.
145	<i>M. Clintock.</i> Lying-in Hosp. 1855. XI. 29. Clin. Mem. etc. I. c.	38 л. Вдова. Рож. 1 разъ и 4 вык.	Около 3-хъ лѣтъ—боли въ тазу, кровенистыя истеченія, послѣдніе 6 мѣсяцевъ метроррагіи. Видъ иктеричный и анемичный. Большой полипъ на очень толстой ножкѣ, окруженный маточнымъ отверстіемъ. Полипъ спустился во влагалищѣ.	Лигатура инстр. Gooch'a, на 5-й день опухоль отпала, всѣла $\frac{3}{4}$ ф. и была волокниста и плотна. Смерть отъ перитонита.
146	<i>Dr. Gisborne.</i> Derby Hospit. 1855. Med. t. and gaz. t. I. 1855.	46 л.	Около года метроррагіи. Полипъ, величиною съ головку ребенка, выступающій изъ влагалища. Ножка опухоли толщиной въ палецъ выросла изъ маточной шейки.	Лигатура съ послѣдовательною резекціей опухоли. Выздоровленіе.
147	<i>Dr. Lumpe.</i> 1885. VII. Einige Fälle von Uteruspolyp. Wien. Wochenbl. 1856 № 26.	30 л. Зам. Нерож.	Обильныя регулы и боли. Полипъ на толстой, широкой ножкѣ. Матка вдвое противъ нормальной.	Лигатура инструм. Desault, на 8-й день отпала часть опухоли въ кулакъ; 2-я лигатура на остальную часть опухоли, которая отделилась на 6-й день. Выздоровленіе.
148	<i>Dr. Lumpe.</i> Einige Fälle etc. I. c.	Кл. воз. Нерож.	Въ продолженіи многихъ лѣтъ метроррагіи, резко выраженная анемія. Полипъ на короткой ножкѣ.	Лигатура, на 3-й день опухоль отвалилась. Выздоровленіе.
149	<i>Dr. Lumpe.</i> Einige Fälle. etc. I. c.	34 л. Нерож.	Метроррагіи. Фиброзный полипъ величиною въ оливу.	Лигатура, реакціи никакой. Выздоровленіе.

150	Dr. <i>Lumpé</i> . Einige Fälle etc l. c.	40 л. Зам. Многор.	Метроррагія въ продолженіи многихъ лѣтъ. Во влагалищѣ—полипъ, величиною въ апельсинъ, на ножкѣ, толщиною въ большой палецъ, прикрѣпленный къ нижней трети тѣла матки.	Лигатура обыкновенной палочкой, ежедневно стягивалась, на 6-й день полипъ отдѣлился, на другой день легкая лихорадка. Выздоровленіе.
151	<i>Macher</i> in <i>Stainz</i> . Wien-medic. Wochenbl 1855 № 12.	30 л. Дѣв.	Въ теченіи нѣсколькихъ мѣсяцевъ повторныя сильныя маточныя кровотеченія. Рѣзко выраженная анемія. Полипъ съ дѣтскую головку.	Лигатура съ незначительною болью. Черезъ два дня полипъ отдѣлился. Выздоровленіе.
152	Dr. <i>Webb</i> . Canstatt's Jah. 1855. Bd. iv.	—	7 лѣтъ страдаетъ маточными кровотеченіями, очень сильная анемія. Полипъ величиною съ апельсинъ.	Лигатура инструм. Goosch'a. Выздоровленіе.
153	Dr. <i>Brown</i> . 1855. n. 15. <i>Lee</i> . Further observ. etc. l. c.	— Зам.	Полипъ величиною съ грушу, ножка средней толщины.	Лигатура инструментомъ Goosch'a безъ затрудненій. Черезъ два дня полипъ отдѣлился. Выздоровленіе.
154	<i>Rob. Lee</i> . 1855. vi. 27. Further obs. l. c.	26 л. Нез.	Повторныя частыя метроррагія въ теченіи 2-хъ лѣтъ. Полипъ.	Лигатура инструм. Goosch'a. Выздоровленіе.
155	Dr. <i>Barnes</i> . Metrop. Free Hosp. On uterine Pol., Lancet.	36 л. Нез.	Около 3-хъ лѣтъ меноррагія, въ промежуткахъ между регулами бѣли, въ послѣдніе мѣсяцы постоянныя кровотеченія, анемія и сильная слабость. Опухоль съ большой лѣсной орѣхъ широкимъ своимъ основаніемъ выступаетъ съ краевъ отверстія шейки.	Лигатура инструм. Goosch'a. Черезъ нѣсколькочной выиссалась. Выздоровленіе.
156	<i>Rob. Lee</i> . 1856. iii. 26. Further obs. l. c.	— Зам.	Сильная меноррагія. Полипъ во влагалищѣ величиною съ большое яблоко на толстой короткой ножкѣ, окруженной маточнымъ зѣвомъ.	Лигатура инструментомъ Goosch'a. На 4-й день полипъ отдѣлился. Выздоровленіе.
157	<i>Rob. Lee</i> . 1856. v. 19. Further, etc. l. c.	41 г. Зам. Пер.	Неправильныя регулы, бѣли, дурное пищевареніе, раздраженіе пузыря, маленький полипъ въ мат. зѣвѣ.	Лигатура инструм. Goosch'a, скорое отдѣленіе полипа, выздоровл.
158	<i>Rob. Lee</i> . 1856. vii. 10. Further etc. l. c.	49 л. Зам. Рож.	Повторный абортъ, чувство напирания, боли, кровотеченія. Полипъ значительной величины, прошелъ черезъ маточный зѣвъ, на короткой ножкѣ.	Лигатура. Выздоровленіе.
159	<i>Rob. Lee</i> . l. c.	50 л. Дѣв.	Красная гладкая опухоль во влагалищѣ, ножка — въ маточномъ зѣвѣ, но не срощена съ нимъ.	Лигатура, опухоль отдѣлилась на 2-й день. Выздоровленіе.

160	<i>M. Clintock.</i> Lying-in Hosp. 1856. viii.	48 л. Зам. Рож. 10разъ.	Два года страдает кровени- стыми истечениями, чередующими- ся въ послѣдніе 2 мѣсяца водя- нистыми отдѣлениями, ощущение неловкости въ тазу. Во влагалищѣ— опухоль, величиною въ гру- шу, на ножкѣ, окруженной шей- кой матки; опухоль при дотраги- ваніи болѣзненна и кровоточитъ.	Лигатура инструм. Goo- ch'a, опухоль отдѣлилась на 4-й день. Строеііе опу- холи фибринозно-саркоматоз- ное. Выздоровленіе.
161	<i>A. Hall.</i> 1856. x. 29. The Lancet 1858. t. г.	41 г. Зам.	Нѣсколько лѣтъ метроррагіи, дисменоррея, боли, чувство на- вирания во время регуль, очень анемична и слаба; матка значи- тельно увеличена, шейка укоро- чена, зѣвъ расширенъ, матка про- щупывается надъ симфизомъ, какъ въ 3-мъ мѣсяцѣ беременности. Внутрематочный фиброзный по- липъ.	Лигатура, которая стя- гивалась ежедневно, не- значительная боль, тошно- та, на 5-й день явился отдѣленія съ дурнымъ за- пахомъ, лихорадка, сдѣла- на excisio подъ лигат. Вы- здоровленіе.
162	<i>Elkington.</i> 1856. iv. 28. Trans. Obstetr I. c.	38 л.	Около 10 лѣтъ неправильныя регулы, водянистыя истечения, метроррагіи, обмороки, рвота, анемія и апазарса. Черезъ orifi- cium extern. выступаетъ плотная, нечувствительная, бѣлаго цвѣта мясистая опухоль, прикрѣпленіе ея не могло вполне быть опре- дѣлено.	Лигатура отошла вмѣстѣ съ опухолью въ концѣ вто- рой недѣли. Выздоровленіе.
163	<i>Elkington.</i> I. c.	30 л. Нез.	Въ теченіи года метроррагіи, сильныя потужныя боли. Опу- холь величиною съ куриное яйцо.	Лигатура съ затрудне- ніями, вслѣдствіе неподат- ливости влагалища. Выздо- ровленіе.
164	<i>Dr. Hardy.</i> Case of Uter. etc.. Doubl. Q. J. May. 1856.	— Нез.	Страдаетъ годъ кровотеченіями. Полипъ, величиною съ грушу, вырастаетъ изъ края мат. зѣва	Лигатура инструм. Goo- ch'a, на 5-й день опухоль отдѣлилась. Выздоровленіе.
165	<i>Dr. Liégey.</i> 1856. n. 26. Polype uter., Monit des hôpit. 1857 № 12.	45 л. Зам. Рож. 2 раза.	Шесть лѣтъ fluor albus, въ послѣдніе два года метроррагіи. Большой внутрематочный по- липъ. Сильное кровотеченіе при изслѣдованіи.	Послѣ прижиганія кале- вымъ желѣзомъ для оста- новки кровотеченія нало- жена лигатура, опухоль отпала 6-го марта; полипъ фиброзно-сосуд. строеііа, наиб. поперечи. размѣръ 8 сант.
166	<i>Rob. Dyce.</i> 1856. iii. 26. I. c.	45 л. Нез.	Метроррагіи въ теченіи 2 хъ лѣтъ, разстройство мочеспусканія. Громадный полипъ растяги- ваетъ влагалище и давитъ на промежность, какъ при родахъ, маточный зѣвъ не достижимъ, опухоль щупывается надъ си- мфизомъ.	Лигатура на тѣло опу- холи, на 9-й день опухоль отошла. Выздоровленіе.

167	Dr. <i>Rippoll.</i> L'Union médic. № 105. 1856.	—	Полипъ грушевидной формы, фиброзно-васкулярнаго строения, на ножкѣ толщиною съ большой палецъ.	Лигатура наложена на 2 сант. ниже прикрѣпленія. Выздоровленіе.
168	Dr. <i>Baldock.</i> 1857. v. 30. <i>Lee.</i> Further etc. l. c.	40 л. Зам. Рож.	Постоянныя кровотеченія. Полипъ, величиною съ апельсинъ, на толстой короткой ножкѣ.	Лигатура, отдѣленіе черезъ 7 дней. Опухоль очень сосудиста, многіе сосуды величиною съ воронье перо. Выздоровленіе.
169	<i>M Clintock.</i> Lying-in hosp. 1857. xii. 21. l. c.	40 л. Зам. Рож.	Нѣсколько недѣль какъ появились кровенистыя истеченія. Во влагалищѣ—твердая, круглая, нечувствительная опухоль на ножкѣ въ $\frac{1}{2}$ д. толщины, прикрѣпленная къ маткѣ.	Лигатура, на другой день, утромъ, полипъ отвалился. Выздоровленіе.
170	<i>Rob. Lee.</i> 1857. vii. 27. Further obs. l. c.	41 г. Зам. Рож.	Метроррагій въ продолженіи одного года. Полипъ значительной величины стоялъ очень высоко, зѣвъ не прощупывался.	Лигатура инструм. Goosch'a съ больш. затрудненіями, черезъ недѣлю опухоль отвалилась. Выздоровленіе.
171	<i>Rob. Lee.</i> 1857. viii. 24. Further obs. l. c.	36 л. Зам. Нер.	Во влагалищѣ—гладкій полипъ на тонкой ножкѣ, прикрѣпленной къ шейкѣ.	Лигатура. Выздоровленіе
172	<i>Rob. Lee.</i> 1857. x. 29. Further obs. l. c.	39 л. Зам.	Обильныя регулы въ теченіи трехъ лѣтъ. Полипъ, величиною съ грушу, въ верхней части влагалища, окруженный маточнымъ зѣвомъ.	Лигатура, полипъ отдѣлился черезъ нѣсколько дней, дурныхъ симптомовъ не было. Выздоровленіе.
173	Dr. <i>Still.</i> <i>Lee,</i> Further etc. l. c.	— Зам.	Маленькій полипъ, висящій изъ маточнаго зѣва.	Лигатура. Выздоровленіе
174	<i>Rob. Lee.</i> 1857. xi. 27. l. c.	41 г. Зам. Рож. 3 раза.	Въ теченіи $1\frac{1}{2}$ года постоянныя меноррагій, анемія и общая слабость. Полипъ величиною съ большое яблоко, на толстой короткой ножкѣ, окруженной зѣвомъ.	Лигатура долго не отдѣлялась, полипъ совершенно разложился. Смерть послѣ отпаденія опухоли, была лихорадка.
175	<i>Back Brown.</i> 1857. xi. 27. Med. t. and gaz. N. s. vol. 16. 1858.	37 л.	Четыре года—метроррагій, обмороки, очень анемична и слаба. Полипъ, величиною съ малую грушу, на широкомъ основаніи внутри маточнаго зѣва.	Вытянувъ полипъ, иглой провели двойную лигатуру. Спустя недѣлю выздоровѣла.
176	<i>Rob. Lee.</i> 1858. iv. 4. Further obs. l. c.	50 л. Зам. Нер.	Временами сильныя кровотеченія. Маленькій полипъ, ножка котораго выростаетъ изъ зѣва.	Лигатура. Выздоровленіе.
177	<i>Rob. Lee.</i> 1858. viii. 10. Further obs. etc. l. c.	— Зам.	По временамъ сильныя кровотеченія. Полипъ величиною съ грушу.	Лигатура съ трудностью, реакція не было. Выздоровленіе.

178	<i>Thuan.</i> 1858. III. 21. Le fil saout. pour l'exc. etc. le Courr. méd. et. la Reform. méd. 1873.	45 л.	Метроррагин. Последніе 10 дней кровотечение не унимается, явления остраго малокровія. Во влагалищѣ большая опухоль на толстой ножкѣ, равной большому пальцу, полипъ сильно снабженъ сосудами, зѣвъ расширенъ.	Эластическая лигатура, послѣ которой кровотечение прекратилось, черезъ 2 дня опухоль отвалилась. Выздоровленіе.
179	<i>Rob. Lee.</i> 1858. IX. Further obs, I. c.	— Зам. Рож.	Сосудистая опухоль значительной величины и кровоточащая, не вполне вышедшая изъ маточнаго зѣва.	Лигатура на сколько можно выше, опухоль отделилась черезъ нѣсколько дней. Выздоровленіе.
180	<i>Rob. Lee.</i> 1858. III. 15. Further obs. I. c.	51 г. Зам. Рож. 4 раза.	2 ¹ / ₂ года тому назадъ кровотечение съ болями, общая апазага. Большой фиброзный полипъ.	Лигатура. Выздоровленіе.
181	<i>Rob. Lee.</i> 1858. VI. 17. Further obs. I. c.	48 л.	Большая фиброзная, блѣдная и мягкая опухоль.	Наложена лигатура, нѣсколько дней спустя сдѣлано скручиваніе, phlebitis cruralis. Выздоровленіе.
182	<i>Rob. Lee.</i> St. G. Hosp. Further obs. I. c.	—	Очень большой полипъ, совершенно выполняющій влагалище. Маточный зѣвъ не достигается.	Лигатура на сколько можно выше. Выздоровленіе.
183	<i>Lumppe.</i> 1858. XI. 6. Wien. Medic. Wochen. 1859. № 45.	37 л. Дѣв.	Въ теченіи 7 лѣтъ дизменоррея и различныя истерическія и нервныя припадки. Последніе два года регулы стали обильнѣе. Сильное малокровіе, матка увеличена почти втрое противъ нормальной, orif. externum проходимо для конца пальцевъ, въ которомъ прощупывается мясистое, твердое тѣло. Внутрематочный полипъ, на широкой ножкѣ, прикрѣпленный съ лѣвой стороны тѣла матки.	Лигатура инструментомъ Desault. На 8-й день опухоль отвалилась, строеніе фиброзное, толщина ножки 1 ¹ / ₂ дюйма. Выздоровленіе.
184	<i>Rob. Lee.</i> 1859. V. Further obs. I. c.	24 л. Дѣв.	Сосудистая опухоль въ отверстіи маточнаго зѣва, не совершенно вышедшая изъ него.	Лигатура съ затрудненіемъ. Выздоровленіе.
185	<i>Davis.</i> 1859. IX. 9. Trans. Obst. vol. I. 1860.	51 г. Зам. Рож. 11 разъ.	Метроррагин и fluor albus въ теченіи 9 лѣтъ. Опухоль съ изъязвившеюся поверхностью имѣетъ величину средняго апельсина.	Лигатура съ послѣдующею резекціей опухоли. Выздоровленіе.
186	<i>Rob. Lee.</i> 1859. I. 26. Further obs. I. c.	47 л. Зам. Рож. 1 разъ.	Метроррагин, конвульсін; анемія и упадокъ силъ. Большой фиброзный полипъ; больна около 2-хъ лѣтъ.	Лигатура, на 5-й день опухоль отпала. Выздоровленіе.
187	<i>Rob. Lee.</i> 1859. VI. 12. Further obs. I. c.	47 л. Зам.	Четыре года тому назадъ появились боли въ спинѣ и истеченія. Большой фиброзный полипъ.	Лигатура. Выздоровленіе.

188	<i>Dr. Churchill.</i> 1859. III. Clin. Mem. 1. c.	45 л. Зам.	Сильныя маточныя кровотече- нія; анемія и слабость. Внутре- маточный полипъ.	Лигатура, черезъ 2 дня опухоль отвалилась. Вы- здоровленіе.
189	<i>Rob. Lee.</i> 1860. ix. Fur- ther obs. 1. c.	— Зам. Нер.	Метроррагіи. Красная сосуди- стая опухоль, проходящая черезъ маточный зѣвъ.	Лигатура, полипъ скоро отвалился. Выздоровленіе.
190	<i>Rob. Lee.</i> 1860. 1. 28. Further obs. 1. c.	29 л. Нез.	Обильныя регулы, боли внизу живота и въ спинѣ. Внутри ма- точный полипъ.	Лигатура. Выздоровле- ніе.
191	<i>Rob. Lee.</i> 1860. vi. 26. Further obs. 1. c.	35 л.	Кровотеченія въ теченіи 5—6 лѣтъ. Появились потужныя боли и изъ влагалища вышла большая болѣзненная опухоль на 4 дюй- ма наружу. Произошло колебаніе между <i>inversio uteri</i> , полипомъ и выпаденіемъ матки.	Лигатура съ резекціей, черезъ 3 дня матка вправ- лена. Выздоровленіе.
192	<i>Rob. Lee.</i> Further obs. 1. c.	— Зам. Рож.	Давно страдаетъ кровотечения- ми. Полипъ величиною съ гру- шу на тонкой ножкѣ.	Лигатура, черезъ нѣ- сколько дней опухоль от- валилась. Выздоровленіе.
193	<i>Rob. Lee.</i> 1860. Further obs. 1. c.	— Зам. Рож.	Во влагалищѣ—большая опу- холь. Полипъ.	Лигатура съ послѣдую- щею резекціей опухоли подъ лигатурой. Выздоро- вленіе.
194	<i>Barnes.</i> 1861. v. 9. Trans. obst. vol. III. 1862.	37 л. Нез. Нер.	Два года неправильныя регу- лы, <i>fluor albus</i> , боли въ спинѣ и бедряхъ, обмороки, головныя бо- ли, тошнота. Между бедрами— большая фиброзная опухоль съ частью инвертированной матки, <i>portio vag.</i> изъявлена, чувстви- тельна и покрыта бѣлымъ зло- воннымъ выдѣленіемъ.	Лигатура, 11-го рвота и сильныя боли внизу жи- вота, лихорадка; назначе- ны спринцованія изъ кре- озота, опухоль отдѣлилась 13-го, совершенно сохра- нившаяся отъ разложенія креозотомъ. Опухоль фи- брознаго характера. Вы- здоровленіе.
195	<i>Porth.</i> <i>Smith. Med.</i> t. and. gaz. 1861. t. 1.	—	Маточный полипъ.	Лигатура инструм. <i>Go- sch'a</i> ; опухоль отвалилась на 6-й день и въсила зѣвъ, Смерть отъ <i>tetanus</i> черезъ день послѣ отпаденія опу- холи.
196	<i>Montgo- mery. Doubl.</i> Q. J. 1864. vol. 37.	—	Полипъ громадной величины, вышедшій въ отверстіе маточ- наго зѣва, спустя три недѣли по- слѣ родовъ, толщина ножки три дюйма.	Лигатура. Величина по- липа съ головку ребенка, фибрознаго строенія съ большими сосудами. Вы- здоровленіе.
197	<i>Doubl. Q. J.</i> 1864. vol. 38.	—	Постоянныя кровотеченія, со- вершенно истощена. <i>Prolapsus</i> <i>uteri</i> и большой полипъ во вла- галищѣ.	Лигатура инструм. <i>Go- sch'a</i> , полипъ отдѣлился на 4-й день. Выздоровленіе.

- | | | | | |
|-----|---|-----------------------------------|--|---|
| 198 | <i>Swayne.</i>
1865. v. 23.
Cases of Pol.
ut-ri etc. Brit.
Med. Journ.
1866. vol. 1. | 38 л.
Зам. | Меноррагии и зловонныя истеченія около 2-хъ лѣтъ; анемія. Въ наружномъ зѣвѣ матки опухоль, величиною съ большой апельсинъ, которая выполняетъ и растягиваетъ значительно влагалище, ножка ея толщиною въ средней палецъ. | Попытка вытянуть опухоль книзу, чтобы отрѣзать ее, не удалась, во первыхъ, вследствие узости влагалища, во вторыхъ, опухоль при этой попыткѣ, въ нѣкоторыхъ мѣстахъ отдѣлилась и дала сильное кровотеченіе и вызвала обморокъ. Лигатура инструм. Goosch'a, кровотеченіе остановилось, на другой день наложена еще двойная лигатура и опухоль отрѣзана, черезъ 2 дня лигатура съ ножкой отвалилась. Выздоровленіе. |
| 199 | <i>Swayne.</i>
1865. viii. 21.
Cases of Pol.
1. c. | 40 л.
Нез. | Метроррагии, разстройство мочеиспусканія, очень слаба. Большая явевидная опухоль, кровоточащая при прикосновеніи, ножка пальцемъ не достижима и зондомъ опредѣлено прикрѣпленіе къ тѣлу матки. | Лигатура инструм. Goosch'a, кровотеченіе прекратилось, вытянуть опухоль вельзя было; на 8-й день опухоль отвалилась. Выздоровленіе. |
| 200 | <i>L. Atthill.</i>
Doubl. Quart.
J. of Medic.
sc. 1867. vol.
43 p. 60. | 45 л.
Нез. | Метроррагии, тошноты и рвоты. Рѣзко выраженная анемія. Матка увеличена, плотна, находится низко въ тазу, шейка облтерирована; въ полости матки—круглая опухоль, прикрѣпленная очень высоко съ правой стороны тѣла матки. | Послѣ неудачной попытки наложить экразеръ, наложена лигатура инструм. Goosch'a, которая стягивалась 2 раза въ день; черезъ 5 дней опухоль отвалилась и извлечена щипцами; опухоль съ большое яйцо, строенія фибрознаго. Выздоровленіе. |
| 201 | <i>M. Duncan.</i>
Edinb. Medic.
J. 1867. vol.
12 part. II. | —
Зам.
1 вык. | Со дня выкидыша три мѣсяца страдаетъ кровенисто-гнойнными истеченіями. Большой полипъ, величиною съ куриное яйцо, выступаетъ изъ влагалища наружу; толщина ножки равна половинѣ полипа; на поверхности пульсирующая артерія значительнаго калибра. | Ножка перевязана шелковымъ шнуромъ и сдѣлана эксцизія подъ лигатурой. Полипъ мышечнаго строенія. Выздоровленіе. |
| 202 | <i>Landerberger.</i> 1868.
viii. 10. W.
Corr.-Bl.
1868. xxxiii,
41. | 60 л.
Вдова
Рож.
5 разъ. | Три года, какъ перестала менструировать, послѣ чего появились гнойныя выдѣленія, разстройство пищеваренія. Опухоль средней величины головки ребенка на ножкѣ толщиною въ большой палецъ. | Лигатура. Черезъ сутки опухоль отвалилась, артеріальное кровотеченіе. Выздоровленіе. |
| 203 | <i>Ward Cousins.</i>
1871. ix. 26.
Large Fibrous
Pol. of Uter. | 43 л. | Въ теченія 3-хъ лѣтъ боли въ животѣ и кровотеченія, водянистое отдѣленіе дурнаго запаха; во время болей—рвота; упадокъ силъ и значительная степень ане- | Вытянувъ опухоль, наложена была двойная лигатура изъ крѣпкой бичевки на ножку толщиною въ 4 дюйма, черезъ нѣсколь- |

- | | | | |
|--|-------------------------|---|--|
| etc. Medic t. and gaz. 1872. t. 11. p. 516. | | ми. Животъ очень великъ, прощупывается большая неправильной формы опухоль. Маточный зондъ легко входитъ въ полость во всѣхъ направленіяхъ, кромѣ передней части, гдѣ опухоль плотно прижата къ os pubis. Черезъ три мѣсяца послѣ этого изслѣдованія часть опухоли прошла черезъ зѣвъ. | ко часовъ опухоль отрѣзана подѣ лигатурой. Кровотеченіе послѣ наложенія лигатуры прекратилось. Катетеръ въ продолженіи нѣсколькихъ дней, такъ какъ ножка сдавливала уретру. Истеченія гнойно-ихорозныя, поносы и тошнота, на 14-й день ножка отвалилась. Опухоль въ сила 10 фунт. Выздоровленіе. |
| 204 Д-ръ Рунинъ 1872. х. 7. Мед. Вѣстн. 1872 см. 444. | 52 л. Вдова Нер. | Три года страдаетъ маточными кровотечениями, болями внизу живота и разстройствомъ мочеиспусканія. Во влагалищѣ — полипъ красновато-синяго цвѣта, слегка бугристый, кругловатый на ножкѣ въ 1½ д. толщиной, состоящей изъ болѣе мягкой и свѣтлой ткани, чѣмъ самъ полипъ. | Лигатура, которая стягивалась два раза въ день, на 3-й день ножка въ перетянутомъ мѣстѣ была 5''' въ діаметръ, поэтому подѣ лигатурой отрѣзана бистуриемъ. Выздоровленіе. |
| 205 Prof. Sca-renzio. 1874. xi. 12. Annali Univ. di Med. e Chir. t. 232. | 46 л. Зам. | Повторныя обильныя метроррагіи; сильная степень анеміи. Фиброзный полипъ съ куриное яйцо, висящій изъ полости матки на ножкѣ толщиной въ 1½ сантимет. | Эластическая лигатура INSTR. Levret'a; на 3-й день зловонныя отдѣленія, на 6-й опух. отвалилась. Выздоровленіе. |
| 206 Dr. Idrac. Bull. de l'Acad. de Medic. 1874. p. 831. | — | Въ теченіи шести лѣтъ частыя маточныя кровотечения, сопровождающіяся болями потужнаго характера. Во влагалищѣ — опухоль громадной величины, до ножки которой нельзя достигнуть. | Послѣ нѣсколькихъ тщетныхъ попытокъ низвести опухоль, наложена лигатура, при стягиваніи получила боль; на 9-й день опухоль отваливалась, въ сила 1020 грам. Смерть отъ перитонита на 15-й день послѣ отпаденія опухоли. |
| 207 Dr. Belli. Annales de Gynec. 1875. t. III. p. 159. | 36 л. | Сильныя метроррагіи, полное истощеніе, анемія. Полипъ, толщиной въ палецъ, вырастаетъ изъ дна матки. | Лигатура изъ дренажныхъ трубокъ помощью женскихъ катетеровъ въ нѣсколько секундъ. Полипъ отвалился на 5-й день. Выздоровленіе. |
| 208 Prof. Sca-renzio. Ann. Univers di Med. e Chir. 1875. t. 233. | 46 л. Дѣв. | Повторныя и обильныя маточныя кровотечения, сильнѣйшая степень анеміи. Маточный полипъ. | Эластическая лигатура INSTR. Levret. На 6-й день опухоль отвалилась и была извлечена пальцами. Выздоровленіе. |
| 209 Dr. Mattei. 1876. iv. 16. Enorme fibr. mou du col uter. etc. An- | 47 л. Зам. Рож. 2 раза. | Шесть лѣтъ какъ страдаетъ неправильными регулами, метроррагіями и серозно-гнойными истеченіями; боли внизу живота, анемія, слабость и истерическія | Въ теченіи 20 минутъ наложена 2-мя искривленными зондами лигатура и стянута serre-noeud Réan'a, теченіе отличное: безъ ли- |

	nales de gyn. 1876. t. vi.		явленія. Животъ нѣсколько болѣе обыкновеннаго, при пальнаціи прощупывается внизу живота болѣзненная опухоль; <i>per vag.</i> : опухоль умѣренной плотности, нѣсколько опустившаяся изъ матки во влагалище; длина опухоли вмѣстѣ съ ножкой приблизительно 23 сант., толщина ножки 10 сант. Диагнозъ: фибромиома.	хорадки, опухоль отвалилась черезъ 5 дней. Выздоровленіе.
210	Dr. Dill. 1879. III. 18. The remov. of a Fibr. tum. Doubl. J. of M. sc. 1879. vol. 67.	35 л. Дѣв.	Около 7 лѣтъ метроррагіи, разстройство мочеиспусканія, запоры. Сильная исхудалость и анемія. Большая опухоль, достигающая края таза и основанія которой въ маточной стѣнкѣ, поверхность гладкая; шаровидная и очень плотная.	Послѣ низведенія опухоли кнаружи, наложена двойная лигатура. Основаніе опухоли было очень широко. Полипъ вѣсилъ 300 gram. Выздоровленіе.
211	Prof. Rouston. 1880. x. 11. Enorme Fibr. développée dans la levre post. etc. Montp. méd. 1881. t. 46.	41 г. Нез.	Около 10 лѣтъ какъ появились болѣзненные симптомы, какъ то боли въ животѣ, чувство тяжести въ половыхъ частяхъ, постепенное увеличеніе менструальныхъ кровей, <i>fluor albus</i> немного съ запахомъ. Меноррагіи, слабость, лихорадить по вечерамъ, боли внизу живота. Въ маточномъ зѣвѣ громадная опухоль, давящая на <i>rectum</i> и мочевой пузырь и выростающая широкимъ основаніемъ изъ внутренней стороны задней губы.	Эластическая лигатура инструментомъ <i>Goosch'a</i> , не было ни боли, ни кровотеченія. t ^o въ первые 4 дня нормальна и только за три дня до отпаденія опухоли нѣсколько повысилась. На 8-й день опухоль отдѣлилась и была извлечена по кускамъ. Вѣсъ опухоли былъ 1350 грам. Выздоровленіе.
212	Prof. Rouston. 1880. ix. Montp. méd. t. 46. p. 259.	29 л. Зам. Рож. 2 раза.	Годъ какъ страдаетъ продолжительными регулами, бѣлями, кровотечениями, чувствомъ тяжести. Матка увеличена въ <i>antevers.</i> зондъ входитъ на 11 смт Сидячій фиброзный полипъ, прикрѣпленный къ дну матки.	Послѣ расширенія шейки маточной губками, наложена эластическая лигатура инстр. <i>Goosch'a</i> и 6 дней спустя ножка отвалилась. Часть опухоли до отпаденія ножки была удалена бистуріемъ. Удал. опухоль фиброзной природы величиною съ яблоко. Теченіе было безъ реакціи; примѣнена антисептика.
213	Проф. Славянский.		См. текстъ.	
214	Проф. Славянский.		См. текстъ.	
215	Проф. Славянский.		См. текстъ.	
216	Проф. Славянский.		См. текстъ.	

IV.

Число всѣхъ операций, помѣщенныхъ въ нашихъ таблицахъ, гдѣ была примѣнена лигатура, простирается до 216 и произведены онѣ были 85-ю лицами. Число приведенныхъ случаевъ, конечно, далеко не представляетъ собою истиннаго числа всѣхъ произведенныхъ операций. Это обуславливается, съ одной стороны, тѣмъ, что печатаются далеко не всѣ случаи, въ особенности неудачные; во-вторыхъ, нѣтъ почти никакой возможности собрать даже всѣ печатные случаи, такъ какъ они слишкомъ разбросаны по различнымъ журналамъ, очень часто недоступнымъ.

О степени распространения метода лигатуры въ различныхъ странахъ можно составить себѣ представленіе по слѣдующей таблицѣ:

Въ Англіи	151
» Франціи	27
» Германіи	20
» Россіи	10
» Америкѣ	5
» Италіи	3
<hr/>	
Итого.	216

Такое относительно незначительное число операций въ другихъ странахъ по сравненію съ Англіею объясняется тѣмъ, что на континентѣ уже въ первой четверти 19-го столѣтія методъ лигатуры былъ почти вездѣ вытѣсненъ изъ практики, благодаря авторитету представителей тогдашней хирургіи, Dupuytren, Lisfranc, Velpeau и другихъ извѣстныхъ хирурговъ.

Изъ обзорнія годовъ, въ которые производилась эта операція, видно, что она въ новѣйшія времена дѣлается крайне рѣдко: по большей части прибѣгали къ методу лигатуры въ тѣхъ случаяхъ, когда попытки произвести операцію по другимъ методамъ не уда

вались, или, вслѣдствіе сильнаго обезкровленія больной и упадка силъ, опасались кровотеченія.

О степени частоты этой операціи по годамъ даетъ намъ наглядное понятіе слѣдующая таблица:

Въ первой половинѣ нашего столѣтія .	117
» третью четверть » » .	91
Отъ 1875 года по 1886 годъ . . .	8
Итого . . .	216

Что касается возраста женщинъ, которыя подвергались операціи, то онъ обозначенъ въ таблицахъ только въ 161 случаѣ, причеиъ самой младшей было 22 года, а самой старшей 62 г.

Изъ сопоставленія чиселъ по возрастамъ, видно, что пациентки распредѣлялись слѣдующимъ образомъ:

Отъ 20 до 30 лѣтъ. . .	12
» 30 » 40 » . . .	54
» 40 » 50 » . . .	74
» 50 » 60 » . . .	17
» 60 и выше » . . .	4
Итого . . .	161

Приведенная таблица по возрастамъ показываетъ, что самое большое число одержимыхъ маточными полипами падаетъ на возрастъ отъ 40 до 50 лѣтъ. Вообще число этихъ случаевъ съ 30 лѣтъ быстро возрастаетъ и только съ 50 лѣтъ сразу понижается. Такое соотношеніе по возрастамъ, полученное нами, вполне совпадаетъ съ результатомъ, добытымъ въ этомъ отношеніи другими авторами.

Что касается до вопроса о томъ, какое вліяніе оказываютъ половыя отношенія на происхожденіе маточныхъ полиповъ, то, какъ извѣстно, на этотъ счетъ уже споконъ вѣка господствовало мнѣніе, будто-бы незамужнія женщины въ пожиломъ возрастѣ особенно расположены къ подобнаго рода заболѣваніямъ.

Изъ медицинскихъ-же наблюденій, напротивъ того, несомнѣнно

получается совершенно противоположный выводъ и можно скорѣе вывести обратное заключеніе, что половыя отправления благоприятствуютъ заболѣванію подобными опухолями.

Изъ собранныхъ нами случаевъ одержимыхъ маточными полипами было:

Замужнихъ	119
Незамужнихъ	26
Дѣвиць	12
Неизвѣстнаго семейнаго положенія . .	59
Итого.	216

Нѣтъ надобности распространяться о томъ, что въ числѣ незамужнихъ и неизвѣстнаго семейнаго положенія не всѣ могутъ считаться дѣвицами, никогда не жившими половую жизнью. Изъ сопоставленія рожавшихъ и нерожавшихъ оказывается, что въ 80 случаяхъ пациентки рожали, а въ 23 не рожали ни разу. Въ числѣ этихъ послѣднихъ было 18 замужнихъ.

Что касается до плодовитости рожавшихъ, одержимыхъ подобными опухолями, то изъ числа 80 случаевъ 8 обозначены много-рожавшими, 12 просто рожавшими, остальные-же 60 имѣли 238 дѣтей, что составитъ на каждую пациентку среднимъ числомъ около 4-хъ дѣтей. Эти хотя и сравнительно небольшія цифры допускаютъ сдѣлать тотъ выводъ, что полипы встрѣчаются чаще у женщинъ рожавшихъ и вообще жившихъ половую жизнью, и что причина эта зависитъ отъ какого-либо раздраженія, но какого рода это раздраженіе и какъ оно развивается, все это пока открыто мракомъ неизвѣстности.

Между симптомами, сопровождавшими стебельчатая, подслизистыя опухоли матки и послужившими причиною оперативнаго вмѣшательства, были слѣдующіе:

Меноррагіи и метроррагіи.	153
Кровен. и иного рода выдѣленія изъ половыхъ органовъ.	83
Боли (въ животѣ, тазу, нахахъ, поясницѣ и т. п.).	73
Малокровіе	65
Исхуданіе и упадокъ силъ	60

Разстройство пищеваренія	31
Чувство тяжести и напирания	24
Разстройство мочеотдѣленія	23
Отеки	12
Явленія распада опухоли, сопровождавш. лихорадкою.	10
Неправильныя регулы	16
Отсутствіе регуль	7
Дизменоррея	4

Между приведенными симптомами маточныхъ полиповъ, какъ видно изъ нашихъ таблицъ, въ первомъ ряду стоятъ, какъ по постоянству своего появленія, такъ и по своему значенію, три клиническія явленія, именно—маточныя кровотеченія, кровенистыя и различнаго рода истеченія изъ половыхъ частей и боли, затѣмъ малокровіе и исхуданіе и наконецъ остальные симптомы, которые скорѣе всего суть послѣдствія первыхъ.

Кромѣ этихъ болѣе часто наблюдавшихся симптомовъ наблюдались и болѣе рѣдкіе, какъ-то: чувство онѣмѣнія въ бедрахъ (1 случ.), головныя боли (2 случ.), бессонница (5 случ.), истерическіе припадки (3 случ.). Продолжительность болѣзни считана нами съ того времени, какъ появились впервые у больной кровотеченія и вообще разстройство регуль, какъ самые постоянные спутники этой болѣзни. Она показана въ 127 случаяхъ.

Менѣе 3-хъ лѣтъ болѣзнь существовала въ	68	случ.
Отъ 3 до 6 » » » »	27	»
» 6 » 9 » » » »	13	»
Нѣсколько лѣтъ » » » »	19	»
<hr/>		
Итого . . .	127	случ.

Главныя объективныя явленія, характеризующія маточныя полипы, какъ-то: присутствіе ножки, форма, консистенція, свойство поверхности опухоли, хотя и не всегда подробно, указаны въ большинствѣ случаевъ.

Диагностика во всѣхъ почти случаяхъ до операціи была поставлена вѣрно съ указаніемъ приблизительно въ половинѣ случаевъ мѣста прикрѣпленія новообразованія.

Указанія на мѣсто прикрѣпленія опухоли имѣется въ 80 случ.

Изъ маточныхъ губъ	9
» стѣнокъ цервикальнаго канала	35
» тѣла матки	23
» dna »	13

Ошибочная діагностика была поставлена въ слѣдующихъ случаяхъ: діагностицирована беременность (№ 71), опухоль саркоматознаго характера (№ 160) принята за полипъ и наконецъ случай Rigby, который узналъ свою ошибку послѣ выздоровленія больной, что онъ удалилъ инвертированную матку (№ 78).

Сомнительная діагностика была въ двухъ случаяхъ, гдѣ колебались между cancer uteri и полипомъ (№ 120) и между *inversio et prolapsus uteri* и полипомъ (№ 191).

Болѣе или менѣе краткое описаніе удаленныхъ опухолей сдѣлано только въ 45 случ., причемъ въ 36 случаяхъ есть указаніе на ихъ анатомическое строеніе.

Судя по даннымъ, которыя имѣются въ нашихъ таблицахъ, видно, что моментъ для операціи выбирали по большей части тогда, когда опухоль вполне опустилась во влагалище (94 случ.), къ наложенію же лигатуръ, которыя находились еще въ полости матки или еще не вполне прорѣзались, прибѣгали несравненно рѣже (24); самое незначительное число операцій (12) приходится на случаи, гдѣ опухоль вышла наружу половыхъ частей, что, конечно, легко объясняется тѣмъ, что угрожающіе симптомы жизни больной заставляли эту послѣднюю обращаться къ врачебной помощи раньше, чѣмъ дѣло дойдетъ до такого положенія. Во всѣхъ остальныхъ случаяхъ не указано мѣстоположеніе опухоли во время операціи. Нерѣдко больнымъ назначали извѣстный курсъ леченія, который имѣлъ въ виду или прервать кровотеченія и нѣкоторые другіе симптомы, или вызвать опущеніе полипа въ влагалище; для этой послѣдней цѣли давали эрготинъ или *lobelia inflata* (№ 43).

Методы выполненія операціи по способу лигатуры крайне разнообразны, что не должно удивлять никого, принимая во вниманіе встрѣчающіеся тяжелые случаи, заставлявшіе авторовъ прибѣгать

къ самымъ разнообразнымъ инструментамъ, чтобы преодолѣть затрудненія и препятствія.

Для наложенія лигатуры было предложено безчисленное множество инструментовъ и мы здѣсь опишемъ только тѣ, которые были болѣе употребительны въ практикѣ и пользовались большой славой. Но прежде чѣмъ мы приступимъ къ описанію этихъ инструментовъ и изложимъ приемы употребленія ихъ, мы постараемся дать общее описаніе операціи по способу лигатуры безъ отношенія къ употребленію того или другаго инструмента.

Лигатура накладывалась, какъ мы указали выше, на основаніи данныхъ таблицъ, или на опухоли, вышедшія наружу изъ влагалища, или въ самомъ влагалищѣ, или въ маточной полости.

Перевязка опухоли, вышедшей наружу, дѣлается различнымъ образомъ, или черезъ защемленіе ножки en masse лигатурною петлею, или черезъ проколъ ножки иглою съ двойной лигатурой, и отдѣльное перевязываніе каждой изъ обѣихъ половинъ. Если ножка не вся видна внѣ влагалища, то она вытягивается наружу наложеніемъ мюзеевскихъ щипцовъ.

Перевязка во влагалищѣ. Положеніе женщины такое-же, какъ при камнесѣченіи; одинъ помощникъ давитъ на *hypogastrium*, для пониженія матки, другой, если нужно, держитъ опухоль мюзеевскими щипцами. Вдѣвъ лигатуру въ *porte-poeuds*, проводятъ ихъ до дна влагалища, по задней стѣнкѣ его, по направленію двухъ пальцевъ лѣвой руки, указательнаго и средняго, предварительно проведенныхъ туда. Дойдя до ножки, извлекаютъ пальцы, служившіе проводниками, взявъ по *porte-poeud* въ каждую руку, обводятъ ихъ вокругъ ножки сзади кпереди, описывая ими полукружность, или также оба ихъ вводятъ спереди и между тѣмъ какъ одинъ остается неподвижнымъ, другой окружаетъ полипъ и опять возвращается къ первому. Сдѣлавъ это, перекрещиваютъ ихъ, изъ опасенія, чтобы не разстроилось положеніе лигатуры; концы лигатуры продѣваютъ въ какой-нибудь *serre-poeud*, для дальнѣйшаго стягиванія ея. Эта дорога описывается петлею для того, чтобы помѣстился *serre-poeud* спереди подъ симфизомъ. Здѣсь, въ самомъ дѣлѣ, ножка менѣе отдалена отъ входа во влагалище, инструментъ не будетъ прижать опухолью къ стѣнкамъ влагалища.

Перевязка въ полости матки. Она можетъ быть сдѣлана только помощью *porte-pneuds*. Способъ тотъ-же, что и для наложенія лигатуры во влагалищѣ, должно только обращать вниманіе на то, чтобы инструменты проскользали именно между ножкой и маточною шейкою, и чтобы лигатура не была наложена на эту послѣднюю.

Наложённая лигатура стягивается до тѣхъ поръ, пока больная жалуется, что ее щиплютъ, и никогда далѣе этого. Послѣ наложенія лигатуры, опухоль или оставляли во влагалищѣ цѣликомъ до отпаденія, что дѣлалось обыкновенно въ большинствѣ случаевъ, или резецировали ее тотчасъ или спустя нѣкоторое время подъ лигатурой.

Такое общее описаніе операціи по способу лигатуры намъ оставили въ своихъ оперативныхъ хирургіяхъ старинные писатели Rosche et Sanson ¹⁾, Boyer ²⁾, Dupuytren ³⁾, Velpeau ⁴⁾ и другіе. Въ частности выполненіе операціи видоизмѣнялось сообразно роду инструмента, который употреблялся. Число изобрѣтенныхъ лигатурныхъ инструментовъ—цѣлый легіонъ, и мы здѣсь опишемъ только тѣ изъ нихъ, которые были болѣе употребительны въ практикѣ и пользовались большей славой.

Всѣ инструменты для лигатуръ могутъ быть подведены подъ пять главнѣйшихъ типовъ:

I. Щипцеобразные — перекрещенные въ замкѣ, содержали уже завязанную петлю, которая затягивалась разведеніемъ рукоятокъ. Эти инструменты самые старинные и употреблялись только въ началѣ обнаруженія метода лигатуры. Къ этому типу инструментовъ относятся первоначально изобрѣтенные Levret'омъ ⁵⁾ и полипные щипцы Contigli ⁶⁾.

II. Трубочко-образные инструменты, служащіе какъ для образованія петли, такъ и для ея затягиванія. Эти трубочки для наложенія лигатуры подраздѣляются на простыя и двойныя, при чемъ

¹⁾ Elem. de Pathol. Medico-chir. sec. ed. t. III. Paris 1828.

²⁾ Traité des malad. chir. et des oper. etc. V. ed. t. V. Paris 1846.

³⁾ Leçons orales de clin. chir. t. IV. Paris 1839.

⁴⁾ Nouv. Elem. de Méd. oper. 2 ed. t. IV. Paris 1839.

⁵⁾ Observ. sur la cure etc. Paris 1749. pl. V. fig. 2.

⁶⁾ Kilian, Die rein-chir. operat. etc. Bonn. 1856. Tab. V. fig. 2.

последнія въ свою очередь подраздѣляются на неподвижно и подвижно-соединенныя. Инструменты этого рода были въ большомъ ходу, достигли усовершенствованія и представляли собою различнымъ образомъ модифицированный двойной цилиндръ Levret. Среди инструментовъ этого типа самые извѣстные и болѣе употребительные въ практикѣ были двойной цилиндръ Levret'a и аппаратъ Niessen'a.

1) Двойной цилиндръ Levret ¹⁾, состоитъ изъ двухъ серебряныхъ въ 8 дюймовъ длиною трубочекъ, которыя по всей своей длинѣ спаиваются вмѣстѣ: на верхнемъ и нижнемъ концѣ имѣютъ онѣ оливкообразную фигуру, и на каждой сторонѣ, внизу, снабжаются кольцомъ. Каждая трубка имѣетъ около 2-хъ линій во внутреннемъ своемъ діаметрѣ. Проволока для перевязки готовится также изъ серебра толщиною въ $\frac{1}{4}$ линіи и трехъ футовъ длиною. При употребленіи этого инструмента протягивается одинъ конецъ проволоки черезъ одну трубку и обвивается около кольца, находящагося на нижнемъ концѣ сбоку этой трубки, а другой конецъ проволоки проводится черезъ другую трубку, чтобы на верхнемъ концѣ инструмента составить петлю, соответствующую толщинѣ ножки полипа. Сдѣлавши это, больная кладется поперекъ на край постели съ разведенными бедрами, такъ чтобы ноги упирались о два поставленные стула передъ постелью. Потомъ вводятъ два пальца во влагалище и при томъ такъ далеко, чтобы достигнуть ножку полипа. Послѣ этого проводятъ снабженный петлею инструментъ по задней стѣнкѣ влагалища также кверху. Находящіеся тамъ пальцы руководятъ инструментъ и такимъ образомъ накладываютъ петлю на ножку. Послѣ этого притягиваютъ снаружи свободный конецъ проволоки къ себѣ, черезъ что петля становится меньше и обхватываетъ надлежащимъ образомъ ножку полипа. Однако, петля не можетъ столь крѣпко сжимать, если, прикрѣпивши второй конецъ проволоки къ другому кольцу, не повернуть нѣсколько разъ инструментъ вокругъ своей оси, чтобы оба конца петли свились вмѣстѣ.

2) Аппаратъ Niessen ²⁾, состоявшій изъ двухъ длинныхъ серебряныхъ трубочекъ, искривленныхъ по оси таза, способныхъ легко

¹⁾ Observ. sur la cure etc., l. c.²

²⁾ Diss. de polyp. uteri Gttg. 1789.

сгибаться и распрямляться, имѣлъ обширное примѣненіе въ практикѣ англійскихъ врачей въ модификаціи д-ра Goosch'a, который мы опишемъ лучше всего словами автора. «Инструментъ, который я употребляю вполне успѣшно», говоритъ Goosch ¹⁾, «состоитъ изъ двухъ серебряныхъ трубочекъ, изъ которыхъ каждая имѣетъ 8 дюймовъ длины, совершенно прямыхъ, отдѣльныхъ и открытыхъ на обоихъ концахъ. Длинная нитка, состоящая изъ крѣпкой бичевки, проводится вверхъ по одной трубкѣ и внизъ по другой и оба конца лигатуры висятъ изъ нижнихъ концовъ трубочекъ; трубочки помещаются рядомъ и подъ руководствомъ пальца вводятся во влагалище, вдоль полипа, вокругъ котораго необходимо наложить лигатуру; тогда трубочки разъединяются и въ то время, когда одна остается на мѣстѣ, другая обводится вокругъ полипа, пока не дойдетъ опять до первой и не прикоснется къ ней. Ясно, что такимъ образомъ петля лигатуры окружитъ ножку. Обѣ трубки соединяются послѣ этого, такъ что образуютъ одинъ инструментъ; для этой цѣли два кольца, соединенныя краями, подвигаются на верхніе концы трубочекъ и два подобныя-же кольца, соединенныя съ верхними проволокой, накладываются на нижніе концы трубочекъ. Такимъ образомъ трубочки, бывшія въ началѣ операциіи раздѣльными, составляютъ теперь вмѣстѣ одно цѣлое. Потянувъ за концы лигатуры у нижнихъ наружныхъ концовъ трубочекъ и потомъ скручивая и завязывая ихъ на той части инструмента, которая выдается изъ нижнихъ колецъ, мы завязываемъ такимъ образомъ вокругъ ножки петлю и, подобно шелковой ниткѣ вокругъ бородавки, лигатура производитъ омертвѣніе и отпаденіе полипа».

III) Третій типъ составляли лигатурныя палочки, образцомъ которыхъ можно привести палочку W. Hunter.

Палочка W. Hunter'a ²⁾, восхваляемая Blundell'емъ, «какъ одинъ изъ лучшихъ инструментовъ» ³⁾ для перевязки полиповъ, имѣетъ въ длину 6 дюймовъ, толщину въ писчее перо, слегка изогнута, снабжена на верхнемъ своемъ концѣ большимъ ушкомъ, а на дру-

¹⁾ An account of some of the most import. Dis-eas. to Women, London. 1829.

²⁾ Kilian, l. c. Tab. V. fig. 9.

³⁾ Lectures on the Diseases of Women.

гомъ нижнемъ концѣ—рукояткой съ поперечнымъ штифтикомъ для укрѣпленія лигатуры, которая состояла изъ обыкновенныхъ нитокъ и проводилась помощью одного или двухъ пальцевъ надъ тѣломъ полипа до его ножки, затѣмъ петля натягивалась и укрѣплялась на поперечномъ штифтѣ.

IV. Къ четвертому типу принадлежали такого рода перевязыватели полиповъ, которые состояли изъ двухъ отдѣльныхъ частей, одна для образованія петли (*porte-noeuds*), другая для его затягиванія (*serre-noeud*). Къ такому роду инструментовъ принадлежалъ аппаратъ Desault.

Аппаратъ Desault ¹⁾ пользовался въ свое время обширной славой и распространениемъ не только во Франціи, но и въ другихъ странахъ, что обуславливалось тѣмъ, что въ большинствѣ случаевъ имъ легко можно было наложить лигатуру, а потому мы опишемъ его подробнѣе. Этотъ аппаратъ состоялъ изъ двухъ серебряныхъ трубочекъ (*porte-noeuds*), стягивающей палочки (*serre-noeud*) и шнурка. Одна изъ трубочекъ (*porte-noeud simple*), длиною въ 7 дюймовъ, открытая съ обоихъ концовъ, немного искривленная въ верхней части, снабжена съ боку нижняго конца двумя кольцами. Вторая трубочка содержитъ металлическій стержень, выдающійся изъ обоихъ отверстій трубочки; верхній конецъ стержня раздвоенъ вилообразно такъ, что эта часть расходится, когда ее выдвигаютъ изъ трубочки. Къ обоимъ концамъ раздвоенной части прикрѣплены два полукольца, которыя при обратномъ втягиваніи стержня въ трубочку образуютъ на верхнемъ отверстіи послѣдней полное кольцо. Такимъ образомъ устроенныя трубочки составляютъ петлепроводники (*porte-noeuds*). При наложеніи лигатуры ее продѣваютъ черезъ первую трубочку и черезъ кольцо второй, потомъ обѣ трубочки складываются вмѣстѣ, а нитка натягивается. Затѣмъ при помощи одного или двухъ пальцевъ проводятъ обѣ трубочки до ножки полипа, тогда простую трубочку (*capule simple*) обводятъ вокругъ полипа, поднимая ее надъ другою, которую удерживаютъ неподвижно, такъ что лигатура, проведенная кругомъ полипа, перекрещивается на томъ мѣстѣ, гдѣ трубочки опять сходятся. Когда петля уже наложена, то простую тру-

¹⁾ Dict. de med. scien. 1820. art. Polyp.

бочку вынимаютъ, оба конца шнурка вдѣваютъ въ отверстіе, находящееся на верхнемъ концѣ стягивающей палочки, и, натягивая лигатуру, подвигаютъ палочку (*serre-poeud*) до верхняго конца оставшейся второй трубочки. Послѣ этого освобождаютъ петлю и отъ втораго петлепроводника тѣмъ, что выдвигаютъ заключающійся въ немъ стержень, вслѣдствіе чего полукольца расходятся; оба конца крѣпко натянутой лигатуры связываютъ на мѣстѣ круглой вырѣзки, существующей на нижнемъ концѣ стягивающей палочки, послѣ чего операція можетъ считаться на время поконченной.

V. Къ пятому типу принадлежали инструменты, у которыхъ *serre-poeuds* замѣнялись четками. Большинство этихъ инструментовъ примѣнялось такимъ образомъ, что сначала устраивалась петля по одному изъ вышеизложенныхъ методовъ, а затѣмъ рядъ четокъ придвигался къ ножкѣ полипа. *Porte-poeud* удалялся и концы лигатуры употреблялись для затягиванія ножки. Самые извѣстные изъ этихъ инструментовъ были аппараты Bucher ¹⁾, Sauter ²⁾ и Ribke ³⁾. Вотъ всѣ тѣ инструменты, которые имѣли болѣе или менѣе обширное примѣненіе въ практикѣ въ свое время; но ихъ было, какъ мы говорили выше, безчисленное множество: чуть-ли не каждый хирургъ предлагалъ инструментъ своего изобрѣтенія. Эти усилія создавать разнаго рода лигатурные аппараты легко объясняются тѣми затрудненіями, на которыя приходится наталкиваться каждому хирургу, употребляющему исключительно одинъ какой-либо методъ для операціи.

Операція наложенія лигатуры удавалась въ громадномъ большинствѣ случаевъ безъ всякаго затрудненія и безъ боли для больной при затягиваніи. Эти случайности встрѣчались въ незначительномъ числѣ и указаны въ 16-ти случаяхъ. Причинами этихъ затрудненій были малый просвѣтъ влагалища и присутствіе *humer* (№№ 27, 110, 163), большой объемъ опухоли (№ 72), сращеніе ножки съ шейкой маточной (№ 112) и короткость ножки (№№ 116, 158); въ остальныхъ случаяхъ не указаны причины, а отмѣчено, что ли-

¹⁾ Loder's J. Bd. II.

²⁾ Kilian, l. c. Tab. VI. fig. 21.

³⁾ Rust's Magaz. Bd. II. Heft. 2.

гатура наложена съ «нѣкоторой трудностью». Незначительныя боли при затягиваніи встрѣчались въ 6 случаяхъ.

Изъ 216 случаевъ удаленія маточныхъ полиповъ, 36 разъ опухоль была удалена комбинированнымъ способомъ лигатуры, т. е. была употреблена лигатура съ отрѣзываніемъ опухоли подъ нею. Этотъ послѣдній приемъ былъ употребляемъ или тотчасъ вслѣдъ за лигатурой (21) или спустя нѣкоторое время болѣе или менѣе короткое (15), по большей части, при явленіяхъ гнилостнаго разложенія.

Во всѣхъ остальныхъ 180 случаяхъ опухоль была удалена исключительно лигатурой. Судя по даннымъ нашихъ таблицъ, приемы, качества лигатуры и самые инструменты для наложенія лигатуры были употреблены различныя. Такъ какъ въ нашихъ таблицахъ преобладаетъ большинство случаевъ изъ англійской практики, то, очевидно, производство операціи будетъ преобладать инструментами англійскаго изобрѣтенія. Аппаратомъ д-ра Goosch'a перевязка была произведена 46 разъ, двойной канюлей 14 разъ, инструментомъ Niessen'a—6 разъ, аппаратомъ Desault—6 разъ, лигатурной палочкой Hunter'a—4 раза, двойнымъ цилиндромъ Levret'a 3 раза, по одному разу инструментами Jörg'a и Ribke. Въ остальныхъ случаяхъ не указаны ни приемы, ни инструменты, какіе употреблялись для наложенія лигатуры.

Что касается до качества лигатуры, то въ большинствѣ случаевъ, собранныхъ въ нашихъ таблицахъ, она состояла или изъ навощеннаго шелковаго шнура, или изъ крѣпкой бичевки и только въ 8 случаяхъ (№№ 178, 205, 207, 208, 211, 212, 213, 214), лигатура была эластическая. Вообще относительно качества лигатуры авторы расходились въ своихъ воззрѣніяхъ. Levret употреблялъ серебр. проволоку, хорошо прокаленную, толщиною не менѣе $\frac{1}{4}$ линіи и длиною въ 3 фута. Blundell ¹⁾ указывалъ на преимуществу металлической проволочной лигатуры, «что она быстро прерѣзываетъ ножку, въ особенности примѣнима въ случаяхъ съ толстой ножкой». Тотъ-же авторъ указывалъ на хорошія качества шелковой лигатуры, обмотанной золотой проволокой, которая прио-

¹⁾ Lectures on the Diseases of Women.

брѣтаетъ извѣстную тугость «причемъ гибкость не уничтожается и петля бываетъ крѣпче и легче фиксируется».

Desault предпочиталъ шелковый шнурокъ. Walne) совѣтовалъ бичевку изъ сухой пеньки, на томъ основаніи, что ставъ мокрою, она увеличивается въ толщинѣ и значительно уменьшается въ длинѣ; «такимъ образомъ», замѣчаетъ онъ, «лигатура изъ этого матеріала, вмѣсто того, чтобы становиться слабою послѣ ея наложенія, значительно стягивается сама собою».

Съ того времени, какъ Grandesso Silvestri ²⁾, въ 1862 году, предложилъ для удаленія различнаго рода опухолей эластическую лигатуру, эта послѣдняя была предлагаема и для перевязки полипозныхъ фиброміомъ матки и особенно была восхваляема Thuau ³⁾, проф. Scarenzio ⁴⁾, Belli ⁵⁾, Roustan ⁶⁾ и нѣкоторыми другими. Намъ кажется, какъ мы уже говорили въ своемъ мѣстѣ, что эластическая лигатура, въ особенности при толстыхъ ножкахъ, должна предпочитаться передъ другими въ силу присущей ей упругости, вслѣдствіе чего дѣйствіе ея будетъ равномерное, постоянное и непрерывное. Эластическая лигатура, говоритъ проф. Dittel ⁷⁾, хорошо наложенная, производитъ постоянное дѣйствіе на ткани, пока ущемленная ткань не отдѣлится. Quinlan ⁸⁾ по поводу эластической лигатуры говоритъ, что крѣпкій каучуковый шнурокъ 2-хъ mmt. толщиной представляетъ собою наилучшій матеріалъ для эластической лигатуры и вытянутый до $\frac{1}{2}$ mmt. толщиной развиваетъ силу натяженія равную 1230 грам. на $\frac{1}{2}$ metr., такимъ образомъ представляетъ великолѣпный методъ для постояннаго лигатурнаго дѣйствія.

Послѣдствія и исходы операціи. Изъ явленій, которыя наблюдались послѣ наложенія лигатуры, были слѣдующія:

¹⁾ London. Médic. gaz. 1836. vol. 18.

²⁾ Scarenzio, Del valore della elast. leg. etc. Annali. univ. t. 232. 1875.

³⁾ Le Courr. et Reforme méd. 1873. p. 115

⁴⁾ Scarenzio l. c.

⁵⁾ Ann. de Gynec. t. III. p. 189. 1875.

⁶⁾ Montp. méd. 1881. t. 46.

⁷⁾ The Elast. Ligature. Braitw. Retrospect. of Med. vol. 69, p. 145.

⁸⁾ The Empl. of the Catch. Elast. lig. Lancet. 1874.

Гнойное истечение гнилостнаго запаха	25
Немедленное прекращеніе кровотеченій	16
Явленія септической лихорадки	16
Воспаленіе брюшины	11
Воспаленіе бедренныхъ венъ	4
Phlegmasia alba dolens :	1
Судороги	3

Остальныя болѣе рѣдкія явленія, наблюдавшіяся у больныхъ, подвергнутыхъ операци, были слѣдующія: воспаленіе мозговыхъ оболочекъ (№ 114), pleuritis (№ 82) и прекращеніе болей вслѣдъ за наложеніемъ лигатуры (2 случ.).

Такимъ образомъ изъ приведенной таблицы мы видимъ, что какъ самыя частыя явленія, осложнявшія послѣоперационное теченіе, на первомъ планѣ стоятъ нагноенія, явленія гнилостнаго зараженія и различнаго рода воспалительныя процессы. Наоборотъ было и большее число случаевъ, гдѣ послѣ лигатуры не было никакой реакціи.

Опухоль съ лигатурой отдѣлялась: наименьшее на 2-й день, наибольшее на 32-й день, а среднимъ числомъ опухоль отпадала на 6-й день.

Относительно ухода за больными послѣ наложенія лигатуры, къ сожалѣнію, собранный нами матеріалъ даетъ мало данныхъ. Изъ таблицъ случаевъ мы узнаемъ, что ножка опухоли, сообразно своей толщинѣ, болѣе или менѣе часто стягивалась *segre-poeud*; указано незначительное число случаевъ, гдѣ дѣлались вагинальныя спринцованія изъ теплой воды, настоя ромашки, *liquor. chl. calc.*, раствора креазота (№ 194) и борной кислоты (№ 211, 212).

Что касается до исхода операци, то изъ 216 случаевъ 198 окончились полнымъ выздоровленіемъ и только 18 случаевъ имѣли летальный исходъ, что составигъ 8,3% общаго числа случаевъ.

Ближайшія причины смерти указаны во всѣхъ 18 случаяхъ и распредѣляются слѣдующимъ образомъ:

Воспаленіе брюшины	8
Септицемія	3
Истощеніе и упадокъ силъ	3

Плевритъ, осложненный перитонитомъ	1
Воспаленіе мозговыхъ оболочекъ	1
Столбнякъ	1
Случайная болѣзнь	1
<hr/>	
Итого	18

Смерть наступила въ 12-ти случаяхъ послѣ отпаденія опухоли и въ 6-ти случаяхъ до отпаденія.

Указавъ на непосредственныя причины смерти, мы не можемъ оставить безъ вниманія условій, при которыхъ предпринималась операція, и которыя, безъ сомнѣнія, вліяли на ея исходъ.

Эпоха производства операціи à ргіогі должна была имѣть вліяніе на исходъ ея, такъ какъ каждому періоду времени свойственно извѣстнаго рода усовершенствованія и улучшенія, которыя, очевидно, и примѣнялись при операціяхъ. Нижеприведенная таблица подтверждаетъ наше предположеніе.

Операціи, произвед. въ 1-ю половину нашего столѣт., дали 11,1% см
 » » въ 3-ю четверть » » » 5,5% »
 » » въ періодъ времени отъ 1875 по 1886 годъ
 не дали ни одного % смертности.

Возрастъ подвергавшихся операціи имѣлъ, повидимому, вліяніе на исходъ ея. Такъ:

До 30-лѣтняго возраста умерло	8,3%
Отъ 30 до 40 лѣтъ умерло	9,3%
» 40 » 50 »	10,8%
Свыше 50 »	11,8%

Далѣе не безъ вліянія на исходъ имѣла продолжительность болѣзни, что видно изъ нижеслѣдующей таблицы:

Страдавшія менѣе 3-хъ лѣтъ дали	7,4% см.
» отъ 3 до 6 »	11,1% »
» » 6 » 9 »	15,4% »
» нѣсколько лѣтъ »	15,8% »

Самый способ производства операции тоже не могъ не имѣть вліянія на смертность послѣ нея. Изъ 216 случаевъ оперированныхъ больныхъ только въ 180 случаяхъ опухоль была удалена по чисто лигатурному способу, въ остальныхъ 36 случаяхъ былъ употребленъ методъ комбинированный, т. е. лигатура съ отрѣзываніемъ опухоли подъ нею, при чемъ только въ 21 случаѣ опухоль была немедленно отрѣзана вслѣдъ за лигатурой, въ остальныхъ-же случаяхъ опухоль была удалена черезъ болѣе или менѣе продолжительное время по большей части тогда, когда являлись угрожающіе симптомы зараженія, или разложившаяся опухоль долго не отдѣлялась. Исходъ операции при всѣхъ этихъ способахъ былъ слѣдующій:

При удаленіи оп. исключительно лигатурой	8,3%	см.
» немедленномъ отдѣленіи опух. подъ лигатурой.	0%	»
» отрѣзываніи оп. подъ лиг. нѣсколько дней спустя.	20%	»

Изъ этой таблицы вытекаетъ, что лучшій способъ состоитъ въ удаленіи опухоли тотчасъ послѣ наложенія лигатуры.

Также нельзя не обратить вниманія на % смертности, полученный отъ удаленія опухоли спустя нѣсколько дней послѣ наложенія лигатуры. Въ большинствѣ случаевъ прибѣгали къ отрѣзыванію, когда разыгривалась полная картина септицеміи и, не смотря на все это, все-таки получалась возможность выздоровленія въ 80%. Принимая во вниманіе, что случаи эти относятся къ періоду до-антисептическому, когда мало были извѣстны условія превращать септическую рану въ асептическую, полученный результатъ нужно считать все-таки удовлетворительнымъ.

При изложеніи краткихъ историческихъ свѣдѣній о методѣ лигатуры, мы уже говорили, что въ наше время число приверженцевъ этого метода очень незначительно. Во всѣхъ учебникахъ по гинекологіи, вышедшихъ въ послѣднее десятилѣтіе, о немъ или совсѣмъ не упоминается, или указывается какъ на историческій, давно прошедшій фактъ. Только въ недавно вышедшемъ учебникѣ по оперативной гинекологіи д-ра Соловьева ¹⁾ описывается этотъ методъ какъ существующій. Мы не будемъ перечислять мнѣній всѣхъ

¹⁾ Оперативная Гинекологія, отд. 2-й. Москва. 1886 г.

авторовъ, писавшихъ по вопросу о примѣненіи лигатуры въ практикѣ, такъ какъ это не входитъ въ нашу задачу, но приведемъ только всѣ наиболѣе важные доводы, которые были высказаны противъ лигатуры, а затѣмъ перейдемъ къ изложенію доводовъ въ пользу ея.

Всѣ наиболѣе важные доводы противъ лигатуры могутъ быть сгруппированы въ слѣдующія положенія:

1. Трудность иногда наложить лигатуру даже весьма искуснымъ хирургамъ ¹⁾, на что указываетъ обиліе послѣдовательно изобрѣтенныхъ инструментовъ ²⁾.

2. Медленное ея дѣйствіе, такъ что отпаденія опухоли приходится довольно долго ждать ³⁾.

3. Лигатура вынуждаетъ оставлять въ половыхъ частяхъ инструментъ, присутствіе котораго небезопасно для больной ⁴⁾.

4. Опасность ущемленія части маточной ткани ⁵⁾.

5. Лигатурѣ по преимуществу свойственно вызывать различнаго рода воспаления, какъ-то: *metritis*, *metro-phlebitis*, *peritonitis* ⁶⁾ а также *phlegmasia alba dolens* ⁷⁾ одной или обоихъ ногъ.

6. Обильная зловонная истеченія, пока гангренизируется опухоль внутри половыхъ органовъ, можетъ служить опаснымъ источникомъ гнилостнаго зараженія всего организма ⁸⁾.

7. Возможность появленія послѣ этой операціи столбняка ⁹⁾.

8. Сама операція удаленія опухоли путемъ лигатуры, на основаніи собранныхъ статистическихъ данныхъ, на столько опасна для жизни больной, что она не заслуживаетъ быть помѣщенной въ число признанныхъ наукою хирургическихъ пособій ¹⁰⁾.

¹⁾ Lisfranc. Clin. Chir. de l'hôpit. de la Pitié, t. III. Paris. 1843.

²⁾ Dupuytren. Leçons orales, t. IV. Paris. 1839.

³⁾ Lisfranc. l. c.

⁴⁾ Barnes. A clinical History of the Med. and surgical Dis. of Women. Lond. 1873.

⁵⁾ Dupuytren. l. c.

⁶⁾ Dupuytren и Lisfranc. l. c.

⁷⁾ M'Clintock. Clinic. Mem. on Diseases of Women. Dublin. 1863.

⁸⁾ Dupuytren. l. c.

⁹⁾ M'Clintock. l. c.

¹⁰⁾ West. Frauenkrankheiten, Gött. 1863, нѣм. пер.

Этимъ приведеніемъ главныхъ доводовъ авторовъ, отвергающихъ лигатуру, мы приведемъ въ параллель доводы приверженцевъ лигатуры въ защиту ея, которые могутъ быть формулированы въ слѣдующихъ положеніяхъ:

1. Отсутствие кровотеченія ¹⁾.
2. Немедленное прекращеніе вслѣдъ за лигатурой существующихъ кровотеченій ²⁾ и истеченій ³⁾.
3. Возможность оперировать даже при нахожденіи опухоли внутри полости матки, не прибѣгая къ ея вытягиванію и редрессации матки, что безопасно.
4. Лигатура болѣе соотвѣтствуетъ природѣ и что явленія, которыя она вызываетъ, совершенно аналогичны тѣмъ, которыя влечетъ за собой самопроизвольное отпаденіе ⁴⁾.
5. Наложеніе лигатуры менѣе страшитъ больную ⁵⁾.

Вотъ доводы, приводимые противъ и за способъ лигатуры.

Изъ доводовъ, приводимыхъ противниками лигатуры, самымъ важнымъ и вѣсскимъ есть указаніе на опасность лигатуры, какъ метода, которому свойственно вызывать воспалительные и септическіе процессы. Изслѣдуя непосредственныя причины смерти, мы видѣли, что болѣе половины умершихъ погибли отъ перитонита и септицеміи, такъ что фактъ этотъ вполне подтверждаетъ доводъ, приводимый авторами противъ лигатуры. Но доводъ этотъ имѣлъ свое значеніе и дѣйствительную силу для того времени, когда господствовали въ наукѣ иные взгляды на причину воспаленія и септицеміи. Въ настоящее время мало кто сомнѣвается, что, по крайней мѣрѣ, большинство случаевъ тяжелыхъ воспаленій и септицеміи обусловливается дѣйствіемъ на поврежденныя живыя ткани микроорганизмовъ и что процессы гніенія имѣютъ тѣсное отношеніе къ развитію возбудителей воспаленія. Наблюденія показываютъ, что гніеніе выдѣлений поврежденныхъ тканей составляетъ самую главную причину тяжелыхъ формъ воспаленія ранъ. Сове-

¹⁾ Levret. *Observ. sur la cure ect.*

²⁾ Gooch. *An accaunt of some of the most Imp. dis. etc.* London. 1829.

³⁾ Montgomery. *Doubl. Quart. J. of Med. Sc.* 1846. t. II.

⁴⁾ Levret. *Mém. de l'Acad. de Chir.* t. III.

⁵⁾ Walne. *On. polyp. of the Uterus.* Lond. Med. Gaz. vol. 18, 1836.

менное учение о гніеніи считаетъ, что процессъ этотъ обусловливается развитіемъ мелкихъ организмовъ, зародыши которыхъ находятъ въ способныхъ къ гніенію жидкостяхъ благопріятную для своего развитія среду, и находится въ существенной зависимости отъ громаднаго развитія этихъ организмовъ и что для развитія процесса гніенія необходимы извѣстныя условія: благопріятная температура, присутствіе извѣстнаго количества воды и доступъ возбуждающихъ гніеніе зародышей къ веществамъ, способнымъ къ гніенію. Всѣ эти условія даны при употребленіи метода лигатуры, принципъ котораго основывается на омертвѣніи и послѣдовательномъ отдѣленіи опухоли. Таковъ современный взглядъ науки на происхожденіе воспаленія и гніенія. Вслѣдствіе такого взгляда и мѣры современной хирургіи направлены на то, чтобы предупредить развитіе гніенія, не допускать вѣдраться возбудителямъ воспаленія и гніенія въ средахъ, благопріятныхъ для ихъ развитія. Отсюда развился современный методъ антисептики. Благодаря обезгниливающему способу леченія, кругъ оперативной дѣятельности расширился. Стало возможнымъ предпринимать такія операціи, о которыхъ прежде нельзя было мечтать, какъ напр. мы вскрываемъ обширныя сочлененія и получаемъ заживленіе ранъ безъ нагноенія съ полнымъ сохраненіемъ подвижности, мы дѣлаемъ липаротоміи и заживленіе идетъ безъ мѣстной реакціи, безъ нагноенія и лихорадки. Ежели при всѣхъ этихъ случаяхъ оказалъ такіе блестящіе результаты антисептической методъ леченія, то, очевидно, онъ долженъ оказывать тѣ же самые результаты и при удаленіи полипозныхъ маточныхъ фиброміомъ путемъ лигатуры и дѣйствительно въ наблюденіяхъ нашихъ теченіе послѣоперационное было безъ всякой реакціи, и не смотря на то, что въ случаѣ № 1-й культа и толстая ножка опухоли оставались цѣлый мѣсяцъ во влагалищѣ, онѣ отдѣлились безъ всякихъ признаковъ разложенія. Тотъ-же самый результатъ получилъ проф. Roustan въ случаѣ, гдѣ онъ наложилъ эластическую лигатуру въ полости матки на фиброміому, съ широкимъ основаніемъ, прикрѣпленную къ дну матки. «Il n'est pas téméraire», говоритъ Villemin ¹⁾, описавшій случай проф. Roustan, «d'attribuer à l'action, tant interne qu'externe des antiseptiques l'absence totale

¹⁾ Montp. med. 1881. t. 46.

d'accidents et de complications». Послѣ всего вышесказаннаго, ясно, что доводъ—«лигатурѣ свойственно вызывать воспалительныя и септическія явленія» въ наше время не можетъ имѣть значенія сильнаго аргумента.

Что касается до статистическихъ данныхъ о годности или негодности операциі, то здѣсь мы должны опять повторить то, о чемъ мы въ своемъ мѣстѣ заявили.

Во-первыхъ, статистическіе выводы о годности или негодности извѣстнаго оперативнаго метода могутъ имѣть значеніе только относительное для даннаго времени и при извѣстныхъ условіяхъ и отнюдь нельзя утверждать, что и впредь извѣстная операція должна давать такіе-же результаты.

Во-вторыхъ, большинство авторовъ опираются на статистическіе выводы, доставленные намъ West'омъ ¹⁾ и M'Clintock'омъ ²⁾. Эти послѣдніе, пользуясь однимъ и тѣмъ-же источникомъ, статистической таблицей, составленной Rob. Lee, пришли къ различнымъ результатамъ, благодаря разногласію ихъ о числѣ случаевъ, собранныхъ въ таблицахъ. Такъ West говоритъ, что изъ числа 20-ти случаевъ фиброзныхъ полиповъ, оперированныхъ Rob. Lee по способу лигатуры, умерло 9; напротивъ того M'Clintock утверждаетъ, что изъ 59 умерло 9; отсюда такая разниа въ % смертности, полученная ими обоими. Мы же насчитали въ таблицахъ Rob. Lee ³⁾ 61 случай операциі по способу лигатуры, изъ которыхъ 10 случаевъ имѣли летальный исходъ. Намъ кажется, что вѣроятный % смертности, полученный нами, ближе къ истинѣ, такъ какъ онъ опирается на большемъ числѣ собранныхъ случаевъ, а выводы статистики становятся тѣмъ вѣрнѣе и тѣмъ точнѣе, чѣмъ обширнѣе рядъ чиселъ, служащій основаніемъ для нея.

Полученный нами % смертности достигаетъ только 8,3%. Этотъ %, выведенный изъ нашихъ таблицъ, долженъ нѣсколько понизиться, если принять во вниманіе, что причина смерти послѣ операциі въ нѣкоторыхъ случаяхъ имѣла характеръ случайности,

¹⁾ Frauenkranheiten. Gött. 1863.

²⁾ Clin. Mem. on Diseases of Women. Dublin. 1863.

³⁾ Further observ. on the struct. and treatm. of Uter. pol. Medico-chir. Trans. 1861.

какъ въ случаѣ № 77, гдѣ больная получила сильный ушибъ въ животъ, или-же операція производилась при такихъ условіяхъ, при которыхъ какой-бы методъ ни выбирали, исходъ долженъ былъ быть всегда летальный, какъ въ случаѣ № 32, гдѣ больной наложена лигатура во время коляпса и она умерла въ этомъ состояніи спустя нѣсколько часовъ. Что касается до другихъ доводовъ противъ лигатуры, то они существеннаго значенія не имѣютъ, такъ какъ они съ одинаковымъ успѣхомъ могутъ быть приписаны и прочимъ методамъ.

Доводъ, что иногда встрѣчаются затрудненія оперировать по способу лигатуры съ равнымъ успѣхомъ можетъ быть отнесенъ и къ прочимъ методамъ. Въ нашихъ таблицахъ отмѣчены 16 случаевъ, гдѣ встрѣтились препятствія для наложенія лигатуры, причемъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ указаны причины ихъ, которыя, очевидно, могутъ затруднять операцію и при всѣхъ другихъ способахъ, и въ нашихъ таблицахъ есть также указанія на случаи (№ 48, 58, 67, 198, 199), гдѣ не удалась excisio и случай № 200, гдѣ L. Atthill'ю не удалось наложить экразеръ. Нѣтъ операціи, гдѣ не встрѣчались-бы нѣкотораго рода затрудненія.

Опасность ущемленія маточной ткани равнымъ образомъ можетъ произойти и при другихъ методахъ, что и случилось съ Til laux ¹⁾

Возможность появленія столбняка не есть специальная принадлежность операціи лигатуры: она появлялась иногда послѣ различнаго рода операцій. Beckel ²⁾, послѣ удаленія міомы на задней маточной губѣ проволочной петлей, потерялъ больную отъ столбняка. Въ нашихъ таблицахъ отмѣчены два случая (№ 59, 95), гдѣ появились судорожныя подергиванія и одинъ случай (№ 195) столбняка, на другой день послѣ отпаденія лигатуры, имѣвшій летальный исходъ.

Что касается до опасности оставленія *segrè-poeud* въ половыхъ органахъ, то въ его присутствіи не имѣется надобности, такъ какъ, употребляя эластическую лигатуру, у насъ получается постоянное и равномерное сжатіе ножки опухоли.

¹⁾ Ann. de Gynec. t. II, p. 461.

²⁾ Gaz. méd. de Strassburg. 1875.

Разсмотрѣвъ болѣе важные доводы противъ лигатуры, перейдемъ теперь къ разсмотрѣнію доводовъ за лигатуру.

Изъ доводовъ, приводимыхъ приверженцами лигатуры въ пользу ея, самымъ существеннымъ и самымъ важнымъ мы должны считать указаніе на отсутствіе кровотеченія при употребленіи этого метода,—преимущество дѣйствительно весьма важное, которымъ во многихъ случаяхъ игнорировать нельзя.

Опасеніе и желаніе, въ виду громадныхъ потерь крови, которымъ больныя подвергаются почти во все время теченія болѣзни, оперировать безкровно, послужили главною побудительною причиною къ предложенію различнаго рода экразероу, гальвано-каустической петли и т. п. инструментовъ, при помощи которыхъ можно было бы оперировать безкровно. Но къ сожалѣнію всѣ эти аппараты не всегда гарантируютъ отъ кровотеченія и даже не обезпечиваютъ вполне отъ послѣдовательныхъ кровотеченій и, кромѣ того, нѣкоторые изъ нихъ не только не безопасны при употребленіи ихъ, но въ то же самое время представляются, какъ напр. гальвано-каустическая петля, способомъ крайне сложнымъ, такъ какъ не всегда можно имѣть хорошо-дѣйствующій аппаратъ, и крайне дорогимъ, что тоже нужно имѣть въ виду съ практической точки зрѣнія. Въ виду всего этого, намъ кажется, что лигатура, какъ вполне обезпечивающая отъ кровотеченія и не требующая для своего выполненія какихъ-либо особыхъ сложныхъ инструментовъ, должна сохранять первое мѣсто среди способовъ въ случаяхъ, гдѣ желаютъ избѣгнуть кровотеченія или опасаются его появленія. Относительно другихъ доводовъ въ пользу лигатуры мы воздержимся отъ какихъ-либо сужденій, такъ какъ считаемъ эти доводы неимѣющими существеннаго значенія, за исключеніемъ довода, что лигатура даетъ возможность оперировать не редрессирова матки. Этотъ доводъ имѣетъ значеніе, такъ какъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ, гдѣ матка неподвижна, вслѣдствіе различнаго рода воспалительныхъ процессовъ, не только нельзя ее низвести, но и небезопасно.

Полемика между приверженцами и противниками лигатуры имѣла то важное значеніе, что созрѣла мысль, что при выборѣ способа нужно сообразоваться съ обстоятельствами и условіями даннаго слу-

чая, а потому явилось стремленіе къ болѣе точному выясненію условій, при которыхъ показуется лигатура.

Уже Siebold ¹⁾ и Mayer ²⁾ считали показаніемъ прибѣгать къ ней при двухъ обстоятельствахъ: во-первыхъ, когда можно опупать въ ножкѣ полипа біеніе артерій, во вторыхъ, когда ножка полипа такъ толста, что можно предположить, что въ ней заключаются нѣсколько крупныхъ сосудовъ. Colombat de l'Ysere ³⁾, вполне соглашаясь съ вышеупомянутыми авторами, дѣлаетъ поправку и говоритъ, что во второмъ случаѣ нужно отрѣзать опухоль подъ лигатурой и кромѣ того еще считаетъ показаніемъ къ лигатурѣ, когда больная слишкомъ малокровна и вслѣдствіе чего нужно опасаться даже умѣренного кровотеченія. Этого послѣдняго мнѣнія держится и Lisfranc ⁴⁾, который говоритъ: «иногда женщина бываетъ такъ обезкровлена, что малѣйшая даже потеря крови грозитъ ей смертью». «Это единственное условіе», продолжаетъ онъ, «когда я предпочитаю другимъ методамъ методъ лигатуры, который гарантируетъ преимущественно передъ прочими отъ кровотеченія».

Кромѣ этихъ показаній, въ которыхъ преслѣдовалась главная цѣль избѣгнуть кровотеченія, нѣкоторые другіе авторы, Casus ⁵⁾, Meisner ⁶⁾, Kilian ⁷⁾, считали еще показаніемъ къ лигатурѣ въ случаяхъ, гдѣ ножка полипа была недостижима, или когда опухоль еще заключалась въ полости матки. Проф. Roustan ⁸⁾ также считаетъ показаніемъ прибѣгать къ лигатурѣ при опухоляхъ на короткой ножкѣ, еще заключающихся въ полости матки, такъ какъ выжидать пока опухоль опустится ниже онъ считаетъ предоставлять больную нежелательнымъ осложненіямъ, въ силу чего исходъ операціи дѣлается болѣе сомнительнымъ. При такихъ условіяхъ, говоритъ Roustan, несравненно легче и безопаснѣе можно достиг-

¹⁾ Frauenzimmerkrankheiten. Bd. I. Frankfurt am Main. 1821.

²⁾ Diss. de polypis uteri. Berol. 1821.

³⁾ Traité de malad. de femmes etc. Paris. 1836.

⁴⁾ Clinique chir. I. c.

⁵⁾ Lehrb. d. Gynäcol. Leipzig. 1828. Bd. I.

⁶⁾ Frauenzimmerkrankheiten. Leipzig. Bd. I. 1843.

⁷⁾ Die rein-chir. operat. Bonn. 1856.

⁸⁾ Montp. méd. 1881. t. 46.

нуть цѣли путемъ лигатуры, чѣмъ другими оперативными методами.

Изъ перечня мнѣній авторовъ относительно показанія операціи по способу лигатуры мы считаемъ самымъ главнымъ показаніемъ оперировать безкровно, что очень важно при сильномъ малокровіи больныхъ. Далѣе мы полагаемъ, что при всѣхъ случаяхъ, гдѣ ножка представляется объемистою, такъ что можно предположить, что въ ней заключаются нѣсколько крупныхъ сосудовъ, накладывать лигатуру и резецировать опухоль подъ нею, какъ совѣтывалъ Colombat de l'Ysere и какъ совѣтуетъ поступать современный авторитетный гинекологъ-хирургъ Martin ¹⁾. Этотъ послѣдній говоритъ, что полипы болѣе или менѣе значительныхъ размѣровъ «слѣдуетъ всегда оттянуть по возможности внизъ, дабы можно было наложить лигатуру на ножку; послѣ этого проводить нитку черезъ середину ножки и перевязываютъ въ обѣ стороны. Затѣмъ полипъ отрѣзывается не очень близко отъ лигатуры. При надлежащей лигатурѣ кровотеченіе не наступаетъ, сама ножка большей частью быстро атрофируется, такъ что ее можно безъ спасенія оставить. Подобный способъ примѣняется при всѣхъ полипахъ, разъ они представляются доступными». Наконецъ, мы считаемъ необходимымъ накладывать лигатуру во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, гдѣ опухоль, хотя по своей внѣшней формѣ, и имѣетъ видъ полипа, но по толщинѣ и мясистости своей ножки заставляетъ предполагать болѣе интимную связь ея съ стѣнкой матки, чѣмъ это свойственно фибрознымъ полипамъ. Въ такихъ случаяхъ легко удалить часть стѣнки матки и тѣмъ вызвать сильное кровотеченіе.

Комбинированный способъ, т. е. лигатура съ удаленіемъ опухоли подъ нею, какъ мы видѣли изъ выводовъ нашихъ таблицъ, давалъ наилучшій результатъ даже въ до-антисептической періодъ хирургіи.

Что-же касается до показанія къ лигатурѣ при недоступности ножки или въ полости матки, то въ этомъ отношеніи мы полагаемъ, что нужно сообразоваться съ условіями и обстоятельствами даннаго случая и вообще мы склонны присоединиться къ мнѣнію Kilian'a: «всякій методъ», говоритъ онъ, «имѣетъ свой ограниченный кругъ

¹⁾ Патологія и терапія женскихъ болѣзней. Спб. 1885. Пер. Максимова.

дѣятельности, который нельзя опредѣлить напередъ для всѣхъ возможныхъ случаевъ во всѣхъ деталяхъ, но которые при извѣстномъ практическомъ тактѣ всегда можно опредѣлить въ жизни» ¹⁾. Ту-же самую мысль высказываютъ Barnes ²⁾ и Courty ³⁾. «Выборъ способа операци», говоритъ первый, «можетъ быть опредѣленъ только свойствомъ самаго случая и условіями».

Заканчивая нашу работу, мы повторимъ ту-же мысль, которую мы высказали въ началѣ, что возбудивъ вопросъ объ оперативномъ методѣ лигатуры, мы вовсе не имѣли въ виду возбуждать его въ томъ смыслѣ, какъ понимали его старинные авторы, приверженцы лигатуры, и что мы вовсе не имѣемъ въ виду, подобно первымъ, предлагать его, какъ методъ общій, которому нужно слѣдовать во всѣхъ случаяхъ. Наша цѣль заключалась въ провѣркѣ, на основаніи собраннаго статистическаго матеріала, насколько правленъ установившійся взглядъ въ наукѣ на этотъ предметъ и на указаніе возможности безопаснаго примѣненія этого метода при современной антисептической обстановкѣ.

Мы вообще далеки отъ того взгляда, что исходъ операци зависитъ исключительно отъ метода; не отрицая важнаго значенія правильно выбраннаго метода для каждаго даннаго случая, мы все-таки полагаемъ, что самую главную роль въ исходѣ операци при всевозможныхъ методахъ играетъ соблюденіе извѣстныхъ предосторожностей и примѣненіе тщательной антисептики. Къ такимъ заключеніямъ пришли въ одномъ изъ засѣданій парижской медицинской академіи французскіе хирурги Gosselin, Trélat, Labbé ⁴⁾ по поводу вопроса о наилучшемъ методѣ удаленія полипозныхъ маточныхъ фиброміомъ, при разборѣ доклада Gueniotъ объ «удаленіи полиповъ».

¹⁾ Die rein-chir. oper. Bonn. 1856.

²⁾ On uterine Polypi. The Lancet. 1854.

³⁾ Traité de malad. de l'uterus. Paris. 1872.

⁴⁾ L'union médic. 1884 p. 691—93.

Выводы, которые можно сдѣлать изъ нашей работы, слѣдующіе:

1. Установившійся взглядъ въ наукѣ, на основаніи статистическихъ выводовъ West'a и M'Clintock'a, о громадной смертности при способѣ лигатуры, невѣренъ и опирается на слишкомъ маломъ числѣ собранныхъ случаевъ.

2. Смертность, судя по собранномъ нами статистическимъ данымъ, незначительна.

3. Главный доводъ объ опасности метода лигатуры, влекущаго за собой различнаго рода воспалительныя и септическія явленія, имѣлъ свое значеніе только въ до-антисептической періодъ хирургіи.

4. Лигатура вполне обезпечиваетъ отъ кровотеченій, а потому показуется во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, гдѣ желаютъ ихъ избѣгнуть.

5. Лигатура должна быть накладываема во всѣхъ случаяхъ болѣе или менѣе объемистыхъ полипозныхъ фиброміомъ маточныхъ, съ толстыми ножками, которыя достижимы или легко могутъ быть сдѣланы достижимыми, съ послѣдовательнымъ отрѣзываніемъ опухоли подъ нею. *successive* *cutting away*

6. Лигатура также показуется во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, гдѣ, вслѣдствіе толщины, короткости и мясистой ножки, можно предположить болѣе интимную связь ея съ стѣнкой матки, чѣмъ это свойственно фибрознымъ полипамъ. *indicated*

7. Комбинированный способъ лигатуры, т. е. перевязка съ послѣдовательнымъ удаленіемъ опухоли подъ нею давалъ отличные результаты и въ до-антисептической періодъ, а потому нужно считать его самымъ цѣлесообразнымъ. *expedient*

8. Для перевязки стебельчатыхъ фиброміомъ, въ особенности съ тостыми ножками, эластическая лигатура должна считаться наилучшею. *best*

9. На основаніи предшествующихъ выводовъ, лигатура должна имѣть право гражданства въ оперативной гинекологіи.

1. Введение. Цель и задачи исследования. Описание объекта и предмета исследования. Методология исследования. Структура работы.

2. Теоретические основы исследования. Обзор литературы. Анализ существующих исследований. Формулировка гипотезы.

3. Методология исследования. Описание методов исследования. Описание инструментов исследования. Описание процедуры исследования.

4. Результаты исследования. Описание полученных данных. Анализ полученных данных. Проверка гипотезы.

5. Обсуждение результатов. Сравнение полученных результатов с результатами существующих исследований. Интерпретация результатов.

6. Заключение. Краткое изложение основных результатов исследования. Выводы из исследования. Рекомендации для дальнейших исследований.

7. Список литературы. Перечень использованных источников.

8. Приложения. Дополнительные материалы, связанные с исследованием.

ЛИТЕРАТУРА.

- Levret.** Observ. sur la cure radicale de plus. polypes de la matrice.
Paris, 1749.
- Puzos.** Traite des accouchem. Paris, 1759.
- Mém.** de l'Academ. chir. t. III.
- Keck.** Journ. de Méd. chir. et pharm. t. 29.
- Laugier.** Journ. de Méd. chir. et pharm. 1770. t. 33 и 1771. t. 35.
- Herbiniaux.** Traité sur div. accouchem. Bruxelles. 1782. t. II.
- Niessen.** Diss. de polypis uteri. Gott. 1789.
- Сабатье.** Наставленіе для практическихъ лѣкарей. Спб. 1808. t. I.
- Freteau.** Ligature d'un polype uterin. Journ. génér. de Méd. 1813.
t. 48. p. 251.
- Rahlf.** Gräfe's und Walther's J. Bd. X. Heft. IV.
- Löffler.** Stark's Arch. Bd. II.
- Bucher.** Loder's J. Bd. II.
- Ribke.** Rust's Mag. Bd. II. Heft. 2.
- F. Oslander.** Handbuch der Entbindgkst. Bd. I. 1818.
- Deguisse.** Observ. de Polypes uterins. Nouv. J. de Med. Chir. et Pharm.
1818. t. II. p. 199.
- Dict.** de méd. Sc. 1820. art. Polype.
- Jörg.** Krankheiten des Weibs 1821.
- El. Siebald.** Frauenzimmekrankheiten. Francturt am Main. 1821. Bd. 1.
- Mayer.** Diss. de polypis uteri. Berol. 1821.
- Stone.** Polypus of the Uterus. The Lond. medic. and physie. J. 1826. vol. 56.
- Hervez.** de Chegoin. Journ. de Méd. génér. Octobre 1827.
- Carus.** Lehrb. d. gynäcolog. Leipzig. 1828. t. I.
- Warry.** The Lancet. 1827. vol. I.

- Laurence.** The Lancet. 1828. vol. 2. p. 156—57.
- Smith.** The Lancet. 1828. t. 2. p. 827—28.
- Blundell.** Lectures on the Dis. of Women and Children delivered at Guj's hospital.
- Gooch.** An account of some of the most important Dis. peculiar to Women Lond. 1829.
- Chapman.** Case of Uterine Polypus remov. by ligat. Amer. J. of the Méd. Sc. 1835. vol. 17.
- Walne.** On Polypi of the Uterus. The Lond. Medic. gaz. 1836. vol. 18. p. 598—99.
- Steinhausen.** Rust's Magaz. 1836. Bd. 46. Heft. 2.
- Buck.** Rust's Magaz. 1835. Bd. 45. Heft. 1.
- Oesterlen.** Neue Zeitschrit. für Gebertskunde. Bd. IV. 1836.
- Ramsbatham.** Lectures on the Morbid affections etc. Médic. Gaz. 1835. vol 16.
- John Brown.** Doubl. J. of Medic. Sc. 1838. vol. 12.
- Velpeau.** Nouv. Elem. de Méd. opérat. Paris. 1839. 2 éd. t. IV.
- Dupuytren.** Leçons orales de clin. chir. Paris. 1839. t. IV.
- Blandin.** Dict. de Méd. et de chir. prat. 1835. t. 13.
- Veh.** Comparatio ligaturae et Resect. polyporum uteri. Diss. Dorpati. 1837.
- Colombat de l' Ysere.** Traité de Malad. des femmes. Paris. 1836.
- Rosche et Sanson.** Elem. de Pathol. Medico-chir. Paris. 1828. sec. éd. t. III.
- Duparcque.** Malad. de la matrice. Paris. 1839. t. I.
- Boyer.** Traité de Malad. chir. et des opérat. Paris. 1846. V. ed. t. III.
- Vidal de Cassis.** Traité de Pathol. externe et de Méd. opérat. Paris. 1846. 10 éd. t. V.
- The Amer. Journ. of the Medic. sc. N. S.** 1849. vol. 17. p. 339.
- Quackenbusch.** Case of Uterine Polypus. Am. J. of Med. Sc. N. S. 1844. t. 7.
- Channing.** Polypus of Uterus. Am. J. of Med. Sc. N. S. 1852. vol. 23.
- Montgomery.** Some observ. on uterine Polypi. Doubl. Q. J. of Med. Sc. 1846. t. 2.
- L. Boyer.** Polype de l'uterus. Rev. méd. franç. et étrang. 1844. t. 2.
- L. Boyer.** Pol. fibreux de l'uterus. Rev. méd. franç. et étrang. 1844. t. I. p. 212—29.
- P. Hullin.** Procédé et instrum. nouv. pour lier pol. Bull. de l'Ac. R. de Méd. t. 7.

- L. Boyer.** Deux. observ. de Polypes de l'uterus. Rev. méd. franç. et étr. 1846. t. 3.
- Mitchell.** Case of Polyp Uteri. Braitw. Retrosp. of Med. 1848. vol. 17.
- Hiltcher.** Oestr. medic. Jahrb. Febr. 1846.
- Braitw.** Retrosp. of Med. 1847. vol. 15.
- S. Lee.** On tumors of the Uterus and its appendages. London. 1847.
- Arnott.** Clin. lectures on polypus of the Uterus. The Lancet. 1842. vol. 2.
- Aschwell.** A practical treatise on the Diseases peculiar to Women. London. 1848.
- Favrot.** Nouv. procédé Rev. Medico-chir. de Paris. 1848. t. 3.
- Mayor.** Nouv. syst. de delig chir. Lausanne, 1837.
- Staub.** Smidt's Jahrb. 1842. Bd. 34.
- Meisner.** Frauenzimmerkrakheiten. Leipzig. 1843. Bd. p. 824.
- Oldham.** Polypus uteri. Reports Guj's Hospit. 1844. p. 105—14.
- Schöneman.** Canstt's Jharb. 1844.
- Montgomery.** Contrib. to Treatm. of Uterine Diseas. Doubl. Q. J. 1851. vol. XI.
- Webb.** Canstatt's Jharb. 1855. Bd. IV.
- Macher.** Wien. Medic. Wochenbl. 1855. N° 12.
- Barnes.** On uterine polypi. The Lancet. 1854.
- Simpson.** The obst. mem. and Contr. Edinb. 1855. vol. 1. p. 131.
- On the Extract of Polypi from the Uterus. The Lancet. 1854. vol. 2. p. 388.
- The Medic. Times and gaz. 1852. N. S. vol. 4. p. 243—44.
- Ramsbotham.** Cases of Polypus Uteri with remarks. Med. t. and gaz. 1852. N. S. vol. V. p. 537, 562, 587, 639.
- R. Lee.** Clin. Reports of Ovarian and uterine Diseases. London. 1853.
- R. Jons.** Pract. Observ. on Polypus uteri. Doubl. G. J. 1856. Novemb.
- Rigby.** On fibrous tumour of the Uterus. Med. t. and gaz. vol. I
и II. 1855.
- Gisborne.** Med. t. and gaz. 1855. t. p. 312.
- Hardy.** Toumour of the Uterus. Doubl. Q. J. of Med. sc. 1855. May.
- Hardy.** Case of Uterine Polypus. Doubl. Q. J. of Med. sc. 1856.
- Gensoul.** Nouv. procédé pour opérer les polypes de matrice. R. Medicoch. 1851.
- Lumpe.** Fälle von fibrösen Uteruspolypen. Wochen bl. d. Zeitschr. d. k. k. ges. der Aerzte zu Wien 1855. t. 1.
- Lumpe.** Einige Fälle von Uteruspolypen. Wochenbl. d. Zeitschrif. d. k. k. ges. der Aerzte zu Wien. 1856. N° 26.

- Kilian.** Die rein-chir. Operationen. Aufl. 2. Bonn. 1856.
- A. Hall.** Polypi Uteri. Reports of three cases, The Lancet. vol. 1. 1885.
- Кивишъ.** Руководство къ частной патологii и терапiи женскихъ болѣзней, обраб. проф. Сканцони. Спб. 1857. ч. I.
- Китеръ.** Руководство къ изученiю женскихъ болѣзней Спб. 1858.
- Baker Brown.** Medic. t. and gaz. N. S. 1858. vol. XVI. p. 70.
- Chassaignac.** Traité de l'ecrasement lineaire. Paris. 1856.
- Spaeth.** Ueber die operative Behandlung der gebärmutterpolypen. Oestr. Zeitschr für pract. Heilkunde 1856. № 23.
- Lisfranc.** Clinique chir. de l'hôpit. de la Pitié. Paris. 1843. t. III.
- Lumpe.** Fibröser Uteruspolyp durch die Lig. entfernt. Wien. Medic. Wochenbl. 1859. № 45.
- Liegey.** Moniteur des hôpit. 1857. № 12.
- Meigs.** Females their Diseases. Phyladelphia. 1859.
- Rippoll.** L'union méd. 1856. № 105.
- Nonat.** Traité pratique des malad. de l'uterus et de ses anexes. Paris. 1860.
- Elkington.** Cases of Polypus of the Uterus with clin. observ. Trans. obstetric. vol. I. London. 1860.
- Davis.** Polypus of the Uterus. Trans. obst. 1860. vol. I.
- Greenhalgh.** On the Diagn. and treatem. of intra-uterine polypis. Medic. t. and gaz. 1861. t. II.
- Porter Smith.** Medic. t. and gaz. 1861. t. I. p. 567.
- Barnes.** A case of fibroid tumour. Trans. obst. London. 1862. vol. III.
- P. Hullin.** Mém. de Méd. et de Chir. pratiques. Paris. 1862.
- Habit.** Erfahrungen über fibröse gebärmutterpolypen. Monatschr. für Geb. und Frauenkr. Bd. 16. 1860.
- West.** Frauenkrankheiten. Gött. 1863.
- M'Clintock.** Clin. Mem. on Diseases of Women. Dublin. 1863.
- R. Lee.** Further observ. the structure and Treat. of uterine Polypi. Medico-chir. Trans. London. 1861. vol. 44. p. 75—115.
- Swayne.** Cases of Polypus uteri, with remarks. Brit. med. J. 1866. vol. I.
- R. Dyce.** On Polypus Uteri. Edinb. Med. J. vol. XIII. part. I. 1867.
- L. Atthill.** On Polypus of the Uteri, with descript etc. Doubl. Q. J. 1867.
- M. Duncan.** Edinb. Med. Journ. 1867. vol. XII. part. 2.
- Hardy.** Case of Larg Polypoid growth of the Uterus in a young girl, with observ. Doubl Q. J. of Med. sc. 1864. vol. 37.

- Doubl. Q. J. of Med. sc. 1864. vol. 38, p. 504.
- Landerberger.** Fibroid des Uterus durch lig. entfernt. Würtemb. Corr. Bl. 1868, t. 38.
- Courty.** Traité des malad. de l'uterus. Paris. 1872.
- Сканцони.** Болѣзни женскихъ половыхъ органовъ. Спб. 1873. т. I.
- Barnes.** A clin. History of the med. and surgic. Diseases of Women. London. 1873.
- Dittel.** The Elast. Ligature. Braitw. Retros. of Med. vol. 69.
- Quinlan.** The Empl. of the Cautch. elast. ligat. Lancet. 1874.
- Marion Sims.** Клиника маточной хирургии. Москва. 1871.
- Annales de Gynec.** t. II. p. 461.
- Beckel.** Gaz. méd. de Strasbourg. 1875.
- Горвицъ.** Патологія и Терапія женск. половой сферы. Спб. 1878. ч. II.
- Chauvel.** l'Union méd. 1879.
- Diego-Robles.** Des polypes follicul. Thèse de Paris. 1879.
- Dill.** The removal of a Fibrous Tumour etc. Doubl. J. of Med. sc. 1879 vol. 67.
- Desprès.** Polypes uterins. l'Union. méd. 1881. S. III. t. 32.
- Roustan.** Enorme fibrome du col uterin. Montp. méd. 1881. t. 46.
- Roustan.** Fibrome intra-uter. Lig. elast. appliqué dans la cavité de la matrice. Montp. méd. 1881. t. 46. p. 259.
- Ward Cousins.** Large Fibrous Polypus of Uterus. Med. t. and gaz. 1872. t. II.
- Руницъ.** Фиброзный влагалищно-маточн. полипъ. Мед. Вѣстникъ 1872.
- Гильдебрандтъ.** Лекція о фиброзныхъ полипахъ. Современ. Медицина 1873.
- Scarenzio.** Del valore della legat. elastica in chirurgia. Ann. univ. di Med. e chir. t. 232. 1875.
- Scarenzio.** Polipo uterino esportato mediante la leg. elastica. Ann. univ. 1875. t. 233.
- Thuau.** Le fil caoutchouc pour l'excisiou des polypes utérins. Le Courr. méd. et la Reforme méd. 1873.
- Belli.** Polype uterin opéré par la lig. elast. Ann. de gynec. 1875. t. III. p. 159.
- Mattei.** Enorme fibrome mou du col uterin. Ann. de gynec. 1876. t. VI.
- Demarquay et Saint-Yel.** Malad. de l'uterus. Paris. 1876.
- L. Atthill.** Extrait des leçons clin. Ann. de gynec. 1-er sem. 1882.
- Gusserow.** Новообр. матки, Хир. Питы и Бильрота. 1883. ч. IV. т. I. вып. 4.

- Werth.** Ueber partielle invers. des Uterus durch geschwülste. Arch. für. gynâcol. 1884.
- Hegar und Caltenbach.** Gynâc. oper. 1885.
- Desprès.** Polype intra-uterin. Gaz. des. hôpit. 1885.
- Pozzi.** Etude sur une variété clin. de Polypes etc. Rev. de Chir. 1885.
- Thorbourn.** A practical treatise on the diseases of Women. London. 1885.
- A. Martin.** Патологія и Терапія женск. болѣзней Спб. 1885.
- Соловьевъ.** Оперативная Гинекологія. Отд. 2. Москва. 1886.
- Grauly Hewitt's.** Frauenkrakheiten. Erlangen. 1873.
- Nussbaum.** Руков. къ антисептическому лѣченію ранъ, перев. Скурховича, изд. Спримона. Москва. 1880.
- Флейшеръ.** Лѣченіе ранъ по антисептическому способу. Военно-Медиц. Журн. 1881.
- Монастырскій.** О современномъ лѣченіи ранъ. Практ. Медиц. 1886.

ПОЛОЖЕНІЯ.

1. Сильное малокровіе у больныхъ должно служить показаніемъ къ наложенію лигатуры при удаленіи маточныхъ полиповъ.

2. Въ случаяхъ, гдѣ опухоль по своей внѣшней формѣ имѣетъ видъ полипа, а по толщинѣ и мясистости своей ножки заставляеть предполагать болѣе интимную связь ея съ стѣнкой матки, чѣмъ это свойственно обыкновенно полипамъ, безопаснѣе всего, послѣ предварительной лигатуры, предпочесть вылученіе опухоли ея отрѣзыванію.

3. Тампонація влагалища іодоформированною марлею 30° или 50° болѣе всего удовлетворяетъ принципу антисептики.

4. Повязка Шимановскаго при переломахъ ключицы цѣлесообразнѣе повязки Desault и даетъ лучшій результатъ.

5. Alum. ustum даетъ хорошій эффектъ только въ свѣжихъ случаяхъ интермитента и то только при Febris intermit. quotidiana.

6. Употребленіе теплыхъ ваннъ у чахоточныхъ, при
ночныхъ изнурительныхъ потахъ, въ высшей степени по-
лезно.

7. Лѣченіе cholera infant. должно начинать съ возбуж-
дающихъ средствъ и горячихъ ваннъ.

8. Употребленіе Pil. murgat. даетъ хорошіе результаты
на исчезаніе отековъ и водянки у брайтиковъ.

ПОЛОЖЕНЫ

О П Е Ч А Т Ь И.

	Напечатано:	Слѣдуетъ:
На страницѣ 17, 6-я строка сверху	anterlexio	anteflexio.
» » 19, 4-я » »	кровотеченіе	кровообращеніе.

