

## ПРОТОКОЛЬ № 11.

Засѣданіе 28-го марта.

Предсѣдательствовалъ А. Я. Крассовскій.

Присутствовали 36 членовъ: Бацевичъ, Биддеръ, Вастень, Верцинскій, Воскресенскій, Гермониусъ, Горайскій, Даниловичъ, Добрадинъ, Довнаровичъ, Желтухинъ, Замшинъ, Круковичъ, Лилъевъ, Личкусъ, Мазуркевичъ, Оттъ, Піотровичъ, Полонскій, Поповъ, Радецкій Р., Родзевичъ, Салмановъ, Смольскій, Стельмаховичъ, Стравинскій, Строгоновъ, Тарновскій, Фраткинъ, Цѣхановецкій, Чагинъ, Чернышевъ, Швердловъ, Штоль, Эберманъ, Ямпольскій, 25 гостей и корреспондентъ «Больничной Газеты Воткина».

1) Предсѣдатель открылъ засѣданіе заявленіемъ, что около двухъ недѣль назадъ скончался въ Вѣнѣ проф. *Carl Braun*. Его заслуги извѣстны всѣмъ; по его руководству, переведенному на русскій языкъ, учились, конечно, многіе изъ присутствующихъ. *C. Braun* былъ человѣкъ строго-научный, чрезвычайно дѣятельный и вмѣстѣ съ тѣмъ доступный; для насъ, русскихъ, онъ широко открывалъ свои двери.

Общество почтило память покойнаго профессора встаніемъ.

2) Читанъ протоколъ № 10.

Въ виду заявленія дѣйствительнаго члена *Д. О. Отта*, утвержденіе его отложено до административаго засѣданія.

3) *Д. О. Оттъ* сообщилъ о случаѣ гнилостнаго распада подслизистаго фиброида, послужившаго показаніемъ къ полному удаленію матки. Пациентка 34 лѣтъ, менструировала всегда правильно, родила 1 разъ, жалуется на боли, бѣли и кровотеченія, появившіяся 3 мѣсяца тому назадъ. Больная истощена, при изслѣдованіи замѣчается въ нижней части живота опухоль, доходящая до пупка и по формѣ напоминающая увеличенную матку. Пальцемъ проведеннымъ чрезъ шейку, которая довольно длинна, въ полости матки обнаруживается опухоль въ состояніи распада. Діагнозъ—подслизистый фиброидъ въ состояніи распада. По причинѣ большой величины опухоли и

длинной тонкостѣнной шейки, докладчикъ рѣшилъ удалить опухоль путемъ чревосѣченія, а въ виду признаковъ омертвѣнія опухоли,—вмѣстѣ съ маткою. Послѣ дезинфекціи наружный зѣвъ зашить; во время же операціи, когда все-таки чрезъ него просачивалась изъ полости матки гнилостная жидкость, была наложена еще лигатура на шейку матки *en masse*. Операція экстирпаціи матки начата чрезъ влагалище—вскрыты передній и задній своды, пузырь по возможности отдѣленъ отъ шейки матки, чрезъ нижніе отдѣлы широкихъ связокъ проведены лигатуры, и затѣмъ влагалище затампонировано. Далѣе произведена лапаротомія; въ брюшинѣ найдено зловонное содержимое. Сначала удалены придатки матки, а затѣмъ и сама матка. 10 дней больная сильно лихорадила, но на усиленномъ питаніи и большихъ пріемахъ вина поправилась и на 22 день встала съ постели, а на 32 выписалась. Демонстрированъ препаратъ: въ маткѣ находится разложившійся фиброидъ, величиною меньше кулака, стѣнки матки значительно утолщены, слизистая оболочка представляетъ картину гангренознаго эндометрита, переходящаго и на растянутыя трубы. Яичники величиною въ небольшую сливу съ явленіями остраго гнилостнаго оофорита. Въ заключеніе докладчикъ замѣтилъ, что въ литературѣ ему не удалось найти ни одного случая, гдѣ бы ради гнилостнаго распада подслизистаго фиброида была вырѣзана вся матка. Докладъ *in extenso* будетъ помѣщенъ въ одномъ изъ ближайшихъ номеровъ «Журнала Акушерства и Женскихъ болѣзней».

*М. А. Воскресенскій* замѣтилъ, что двойная оцѣнка оперативнаго случая *Д. О. Отта* ему представляется нѣсколько иной. Операція полного удаленія матки въ день ея производства несомнѣнно была показана по причинѣ начавшагося гнилостнаго заболѣванія, но дооперативная терапия не совсѣмъ ясна. Ему кажется, что удлиненіе и тонкость шейки не могли послужить такимъ важнымъ препятствіемъ къ механическому расширенію шейки и удаленію фиброзной опухоли черезъ влагалище, такъ какъ, при сращеніи матки, расширенная шейка стала бы навѣрно укорачиваться. Ничто не мѣшаетъ ему также предположить, что это расширеніе съ укорочиваніемъ было бы вполне достаточнымъ для рожденія опухоли. Во всякомъ случаѣ, антисептическое веденіе дѣла позволило бы, онъ думаетъ, предпринять попытки

въ этомъ направленіи, хотя бы и при начавшейся гангреногенности опухоли, тѣмъ болѣе, что больная оставалась подъ наблюдениемъ 1<sup>1</sup>/<sub>2</sub> недѣли до настоящей операціи.

*Д. О. Оттъ* указалъ на препятствіе къ какому-либо активному вмѣшательству, лежавшее въ тонкости и значительномъ удлинненіи шейки матки.

Затѣмъ *Д. О. Оттъ* съ разрѣшенія Предсѣдателя, показалъ препаратъ внѣматочной беременности двойнями, конца 3-го или начала 4-го мѣсяца. Обративъ вниманіе на рѣдкость самаго препарата и на вполне ясно выраженные половые органы, докладчикъ прибавилъ, что и эта беременность была распознана до чревосѣченія путемъ выскабливанія полости матки по способу *Wyder'a*. Предоставляя себѣ право сообщить въ другой разъ результаты всѣхъ своихъ работъ по внѣматочной беременности, докладчикъ заявилъ, что онъ не желаетъ входить въ пренія по этому вопросу въ настоящемъ засѣданіи.

4) *А. Л. Эберманъ* сообщилъ о современномъ состояніи вопроса объ уретритѣ у женщинъ.

При эндоскопическомъ изслѣдованіи нормальной женской уретры, слизистая оболочка ея представляетъ лучистыя складки; отверстіе уретры въ эндоскопѣ имѣетъ видъ темнаго пятна, цвѣтъ слизистой оболочки розоватый, железъ не видно. Чаще всего встрѣчаются перелойные уретриты. При острой формѣ наружное отверстіе представляется темнокраснымъ, даже синеватымъ, стѣнки канала утолщены, изъ него выдавливается капля гноя; при эндоскопическомъ изслѣдованіи слизистая оболочка представляется темнокраснаго цвѣта, складки ея сглажены. При хроническомъ уретритѣ, кромѣ этого, замѣчаются еще мѣстами грануляціи а иногда и желѣзки въ видѣ отдѣльныхъ возвышеній. Иногда встрѣчаются трещины въ шейкѣ пузыря. При остромъ уретритѣ слѣдуетъ придерживаться выжидательнаго лѣченія, въ хронической формѣ полезны іодоформныя палочки. Грануляціи удобно прижигать чрезъ эндоскопъ ланисомъ (*3j* на *3j* воды). Для освѣщенія при эндоскопіи авторъ давно уже пользуется электричествомъ при помощи аккумуляторовъ. Демонстрированы инструменты и рисунки.

*Д. О. Оммъ*, возражая докладчику, не принявъ его упрека гинекологамъ и указалъ имена *Noeggerath'a*, *Steinschneider'a*, *Sänger'a* и друг., много поработавшихъ въ данномъ вопросѣ. Въ частности, *Д. О. Оммъ* находитъ недостаточнымъ мѣстное лѣченіе остраго уретрита бурой; сулема въ этомъ отношеніи гораздо вѣрнѣе. Кромѣ того, оппонентъ считаетъ необходимымъ, при такихъ уретритахъ, дѣлать и дезинфецирующія спринцеванія влагалища, съ цѣлями профилактическими, въ предупрежденіе зараженія полового аппарата.

*А. Л. Эберманъ* заявилъ, что онъ и самъ въ своей практикѣ держится болѣе энергичнаго дезинфекціоннаго лѣченія.

Предсѣдатель *А. Крассовскій*.  
Секретарь *И. Смольскій*.

---

## ПРОТОКОЛЬ № XIV.

*Административное засѣданіе 28-го марта 1891 года.*

1

Предсѣдательствовалъ *А. Я. Крассовскій*.

Присутствовали 20 членовъ.

За отсутствіемъ законнаго числа членовъ, засѣданіе признано несостоявшимся.

Предсѣдатель *А. Крассовскій*.  
Секретарь *И. Смольскій*.

---