

- D r. Neugebauer.* 36 Neue Fälle von Cervicalfisteln des Uterus (28 vesicale und 8 vaginale Fisteln) 1891 г.
- Славянскій.* Частная патологія и терапія женскихъ болѣзней.
- Frommel.* Jahresbericht für das Jahr 1889 г.
- A. Courty.* «Traité pratique des maladies de l'uterus, des ovaires et des trompes. 1881 г.
- Duparcque.* Histoire complète des ruptures et des déchirures des l'uterus, du vagin et du perinée. Paris. 1836 г.
- Freund.* «Kurze Geschichte der Uterinfisteln der Weiber». Klinische Beiträge zur Gynäkologie. Breslau 1862—63 г.
- Hegar und Kaltenbach.* «Die operative Gynäkologie». 1886 г.
- Schröder.* Handbuch der Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane 1884 г.
- Martin.* Патологія и терапія женскихъ болѣзней. 1885 г.
- Горвицъ.* Руководство къ патологіи и терапіи женской половой сферы 1874 г.
- Захарова.* «Къ вопросу о заживленіи ранъ матки». Диссертация 1871 г.

XXIII.

КЪ ВОПРОСУ О ПОЛНОМЪ ВЫРѢЗЫВАНІИ МАТКИ ЧРЕЗЪ ВЛАГАЛИЩЕ.

Н. А. Салманова.

(Докладъ Акушерско-Гинекологическому Обществу въ С.-Петербургѣ 10 мая 1891 года).

Пораженіе раковымъ новообразованіемъ матки случается довольно часто; изъ всѣхъ болѣзней половой сферы на ракъ матки приходится около 4% (по *Горвицу* 3,8%, по *Hoffmeyer*'у — 3,1%). Хотя ни при одной болѣзни не было предложено такой массы средствъ для радикальнаго излѣченія, тѣмъ не менѣе хирургія среди ихъ всегда занимала и будетъ занимать первенствующее мѣсто. При первичномъ рагѣ тѣла и канала шейки матки; если остаются не пораженными своды, то большинство гинекологовъ, въ настоящее время, согласны въ необходимости полнаго удаленія органа. Что же касается до пора-

женія ракомъ влагалищной части, то тутъ существуютъ два разныя мнѣнія: или удаляютъ весь органъ или ограничиваются высокой суправагинальной ампутаціей по *Schröder*'у. Такое существующее разногласіе старались разрѣшить гистологическими изслѣдованіями слизистой оболочки матки, пораженной ракомъ влагалищной части. Въ этомъ отношеніи *Abel* ¹⁾ оказалъ большую услугу, обративъ (первый) вниманіе на измѣненія при ракъ р. v. слизистой оболочки всего органа. Ими были подвернуты гистологическому изслѣдованію семь матокъ, въ трехъ изъ нихъ оказалось соркоматозное перерожденіе слизистой оболочки. *Saurenhaus* ²⁾, по совѣту *C. Ruge*, желая провѣрить работу *Abel*'я, изслѣдовалъ 50 матокъ, и хотя и не нашелъ прямого саркоматознаго перерожденія слизистой оболочки, но тѣмъ не менѣе во всѣхъ данныхъ случаяхъ она представляла извѣстныя уклоненія отъ нормы, какія наблюдаются при каждомъ доброкачественномъ эдометритѣ.

Въ прошломъ году въ нашемъ Обществѣ проф. *Грамматикати* ³⁾ читалъ свой докладъ относительно микроскопическаго изслѣдованія четырехъ экстирпированныхъ имъ матокъ, вслѣдствіе пораженія ракомъ шейки, при чемъ оказалось, что во всѣхъ случаяхъ была измѣнена слизистая оболочка полости матки, на препаратахъ одной изъ нихъ, при небольшомъ увеличеніи, онъ нашелъ внѣдреніе отростковъ эпителиоидной ткани въ подлежащую инфильтрированную мышечную ткань; на другихъ препаратахъ встрѣчались ороговѣвшіе узелки, напоминающіе жемчужины роговиднаго рака и расположенные среди большихъ эпителиоидныхъ клѣтокъ. Такое измѣненіе слизистой оболочки матки, по мнѣнію проф. *Грамматикати*, могло произойти подъ вліяніемъ заразнаго начала рака, занесеннаго изъ влагалищной части.

Для провѣрки работы *Abel*'я и *Laudau, Curatulo* ⁴⁾ изслѣ-

1) *Abel*. Arch. f. Gynaecol. Bd. 32, Hft. 2.

2) *Zeitschrift f. Geburtsh. u. gynaecol.*, t. XVIII, 1, p. 9, 1890 г.

3) «Журналъ Акуш. и женскихъ болѣзней» № 12, 1889 г.

4) *Riforma med.* VI. 118. 1890 г.

довалъ 12 раковыхъ матокъ и если и не вездѣ, то все-таки въ нѣкоторыхъ случаяхъ ему удалось найти раковые узлы, отдѣленные отъ первоначальнаго очага заболѣванія участками здоровой ткани. На основаніи этихъ изслѣдованій, *Curatulo* находить, что и при самомъ начальномъ раковомъ заболѣваніи влагалищной части слѣдуетъ дѣлать полную экстирпацію матки.

На X международномъ конгрессѣ врачей въ Берлинѣ въ 1890 г. ¹⁾, вопросъ объ экстирпаціи матки подвергался разно-стороннему обсужденію. Въ лицѣ *Schauta* эта операція нашла себѣ яраго защитника. Показанія къ ней поставлены у него болѣе чѣмъ широко, такъ какъ онъ предлагаетъ *exstirpatio totalis*, не смотря даже на присутствіе инфильтратовъ въ сводахъ.

Въ защиту своего взгляда на безусловное удаление всего органа при ракъ *portionis vaginalis*, *Schauta* приводитъ 17 случаевъ, изъ которыхъ три принадлежать ему, и гдѣ при поражении р. v. онъ находилъ въ тѣлѣ матки разсѣянные раковые узлы, отдѣленные между собою здоровою тканью. Существованіемъ такихъ разсѣянныхъ узловъ въ днѣ матки и невозможностью клинически діагносцировать ихъ при жизни больной *Schauta* объясняетъ болѣе частые рецидивы при ампутаціи влагалищной части. Если однако существующее разногласіе относительно показаній къ данной операціи не разрѣшается положительнымъ образомъ посредствомъ микроскопическаго изслѣдованія, то сравнительная статистика рецидивовъ при ампутаціи р. v. и при полной экстирпаціи матки говоритъ въ пользу послѣдней. Кромѣ того необходимо принять во вниманіе нравственное значеніе операціи для больныхъ и то глубокое удручающее впечатлѣніе, которое производятъ рецидивы послѣ оперированія; тѣмъ болѣе, что и самый ростъ новообразования развивается въ такихъ случаяхъ несравненно быстрѣе. Вотъ почему выборъ операціи при этомъ будетъ важенъ не только въ смыслѣ опасности отъ операціи, но также

¹⁾ Bericht ueber die Verhandlung. der 8 Abtheilung. der X intern. Kongresses zu Berlin. Beilage zur Centralblatt für Gynaek. 1890 г.

и относительно той гарантіи. на сколько больная застрахована отъ рецидива. Конечно для рѣшенія этого вопроса статистика рецидивовъ могла бы оказать громадную услугу; но для того, чтобы имѣть право считать больную свободною отъ рецидивовъ, необходимо имѣть точныя свѣдѣнія о ней, по крайней мѣрѣ, въ теченіе двухъ, трехъ лѣтъ; а такъ какъ многія больныя ускользаютъ отъ наблюденія врача, то и составленіе точной статистики въ этомъ отношеніи почти невозможно.

Въ диссертациі *К. Петрова*: «Къ вопросу о радикальномъ хирургическомъ леченіи рака матки», приведено довольно значительное количество случаевъ какъ той, такъ и другой операціи, произведенныхъ различными лицами.

| | Экстирпація. | Ампутація. |
|--|--------------|------------|
| На 1,016 случаевъ. | 599 | 417 |
| Умерло отъ операціи. | 18,2% | 8,7% |
| Рецидивировали въ послѣопераціонномъ періодѣ | 21,1% | 38,3% |
| Дальнѣйшая судьба больной неизвѣстна | 25,9% | 25,4. |

На основаніи этихъ цифръ становится вполне очевиднымъ, что процентъ рецидива послѣ экстирпаціи вдвое меньше, чѣмъ при ампутаціи. Что же касается до процента смертности отъ операціи при экстирпаціи, то и онъ въ настоящее время благодаря усовершенствованнымъ методамъ и современной антисептикѣ значительно понизился и сталъ почти такимъ же, какъ и при оваріотоміи. Приватъ доцентъ *Заяицкій*¹⁾ въ сообщеніи на X международномъ конгрессѣ въ Берлинѣ привелъ 238 случаевъ, при чемъ процентъ смертности послѣ операціи получилъ 12,6%. Процентъ и этотъ, по мнѣнію самого докладчика, довольно высокій, въ особенности если принять во вниманіе, что у проф. *Д. О. Отта* на 30 экстирпированныхъ имъ матокъ не было ни одного смертнаго случая.

¹⁾ «Медицинское обозрѣніе», т. XXXIV, № 17. 1890 г.

Schauta сообщает въ своемъ докладѣ, на послѣднемъ конгрессѣ въ Берлинѣ, о 65 случаяхъ полной экстирпаціи матки, при чемъ процентъ смертности равняется 5 или 7,6⁰/₀, безъ рецидива 47,3⁰/₀. Въ настоящемъ засѣданіи честь имѣю демонстрировать больную, которой 2 года и 5 мѣсяцевъ тому назадъ была произведена мною въ частной лѣчебницѣ въ С.-Петербургѣ полная экстирпація матки *per vaginam*, вслѣдствіе рака *portionis vaginalis* и которая до сихъ поръ свободна отъ рецидива.

Дарья Шемякина, 42 лѣтъ отъ роду, крестьянка Калужской губ. Первые регулы появились на 15 году, типъ ихъ, въ началѣ правильный, за послѣднее время измѣнился, при чемъ крови начали появляться въ неопредѣленное время. Первые роды были на 18 году. Большая рожала 5 разъ. Послѣднія роды были 10 лѣтъ тому назадъ. Теченіе родовъ правильное. За послѣдніе 6 лѣтъ появились кровотеченія и бѣли. Кровотеченія прерывались не болѣе, какъ на недѣлю. Больная ощущала при этомъ только незначительныя боли въ крестцѣ, но за то слабость, вслѣдствіе повторныхъ кровотеченій, на столько усилилась за послѣдніе три, четыре мѣсяца, что она не въ состояніи была работать. Больная отличается крѣпкимъ тѣлосложеніемъ, подкожный жировой слой плохо развитъ, видимыя слизистыя оболочки блѣдны.

Наружныя части не представляютъ никакихъ уклоненій отъ нормы. Слизистая оболочка рукава рыхла и совершенно подвижна; передняя стѣнка ея пролабируется. Матка увеличена, плотной консистенціи, слегка антефлектирована и подвижна во всѣхъ направленіяхъ. *Portio vaginalis* лежитъ въ крестцовой впадинѣ. Вся шейка матки и въ особенности передняя губа ея, сильно увеличены и имѣютъ грибовидную форму. Наружный зѣвъ представляется изъѣденнымъ, при чемъ дно его кратерообразной, язвенной поверхности, покрыто ломкими клочьями омертвѣлой ткани. Внутреннее изслѣдованіе вызываетъ кровотеченіе. Выдѣленія зловонныя, грязнаго цвѣта, съ примѣсью крови. Своды пусты.

19-го декабря 1888 года была произведена операція.

За три дня до операціи, больная находилась на строгой діетѣ. Въ началѣ больная долго не поддавалась наркотизаціи хлороформа, но за тѣмъ, въ теченіе всей операціи, наркозъ былъ совершенно покойный. По удаленіи волосъ наружныхъ половыхъ органахъ, тщательно были дезинфицированы растворомъ сулемы наружные покровы и рукавъ. *Portio vaginalis* была захвачена Мюзеевскими щипцами и низведена внизъ. Наружный зѣвъ выскабливался ложечкой *Recamier* и обмытъ растворомъ сулемы (1—1000).

Для фиксаціи матки, во время операціи были проведены чрезъ толщу р. в. двѣ толстыя, шелковыя лигатуры. При оттягиваніи матки внизъ, сдѣланъ спереди полулунный разрѣзъ, на поперечный палецъ выше верхняго края наружнаго зѣва, при этомъ, съ помощью указательнаго пальца, мочевоу пузырь былъ отодвинутъ вверхъ отъ матки, насколько оно представля-

лось возможнымъ. Точно такой же разрѣзъ сдѣланъ и на задней стѣнкѣ р. ч., послѣ чего она отсепарована пальцами вплоть до брюшины, которая вскрыта не большимъ отверстіемъ, края его были немедленно соединены двумя швами. Подобные швы накладывались все время, по мѣрѣ расширенія отверстія въбрюшинѣ. Отдѣленіе матки отъ широкой связки было начато съ лѣвой стороны. Части широкой связки захватывались при этомъ тупою иглою въ небольшіе пучки и затѣмъ ножницами отдѣлялись отъ матки. Такимъ образомъ постепенно поднимались вверхъ, при чемъ кровотеченіе было незначительное. Правая широкая связка отдѣлена такимъ же способомъ. Вскрытіе брюшины спереди, со стороны мочевого пузыря, начато справа. По мѣрѣ расширенія самага отверстія, края брюшины соединялись со слизистой оболочкой рукава шелковыми швами. Такъ какъ лѣвая фаллопіева труба была четкообразно расширена и имѣла на длинной ножкѣ кисту, величиною съ вишню, то по наложеніи въ два пучка лигатуры, она была ножницами отдѣлена вмѣстѣ съ яичникомъ. Правый яичникъ и труба не представляли измѣненій, вслѣдствіе чего и остались не тронутыми.

По удаленіи матки, правая сторона раны немного кровоточила, но послѣ нѣсколькихъ обкалываній, кровотеченіе совершенно прекратилось. Брюшная рана и рукавъ затампонированы длинною лентою іодоформной марли. Операция продолжалась 2 ч. 20'.

Температура разъ поднялась на 4-й день вечеромъ до 38,5 въ теченіе ночи снова пришла къ нормѣ.

На 12-й день вынуть тампонъ.

На 15-й день больная сидѣла; на 30-й день выписалась здоровою.

Вскорѣ послѣ операции, было сдѣлано микроскопическое изслѣдованіе влагалищной части доцентомъ В. Мед. Акад. *Н. В. Усковымъ*, при чемъ оказался мелко-клеточковый ракъ. Прогнозъ, въ смыслѣ рецидива, поставленъ былъ неблагоприятный. Изслѣдованіе тѣла и шейки матки произведена, на дняхъ, въ лабораторіи С.-Петербургскаго родовспомогательнаго заведенія проф. *Э. Ф. Биддеромъ*, причемъ не оказалось никакихъ патологическихъ измѣненій въ тканяхъ тѣла матки.

Въ заключеніе мнѣ остается извиниться передъ уважаемымъ собраніемъ за не полноту моего доклада въ смыслѣ литературныхъ данныхъ, но, сообщая мой случай я имѣлъ только въ виду вызвать наше общество на всестороннее обсужденіе вышеприведенной операции, тѣмъ болѣе, что вопросъ о показаніяхъ къ полной экстирпации матки чрезъ рукавъ ни разу не подымался въ нашихъ собраніяхъ.