

129. **Norström. Massage dans les affections du voisinage de l'utérus et de ses annexes. 1892. Массажъ при заболѣваніяхъ тканей около матки и ея придатковъ.**

Norström применяетъ массажъ въ теченіе многихъ лѣтъ при различныхъ заболѣваніяхъ женскихъ половыхъ органовъ и написалъ, по этому предмету, нѣсколько сочиненій (*Le massage de l'utérus, Traité théorique et pratique du massage*). Въ своей работѣ, въ настоящее время, сообщаетъ о лѣченіи массажемъ околomatочныхъ заболѣваній: параметрита и периметрита и придатковъ матки (трубы и яичники). При изложеніи лѣченія параметрита, авторъ, предварительно, выясняетъ вопросы: когда слѣдуетъ приступить къ лѣченію массажемъ и въ какой формѣ наиболее соотвѣтствуетъ. Массажъ въ остромъ періодѣ параметрита не применяется; имѣя въ виду, при лѣченіи, рассасываніе эксудата, нужно начинать массировать, когда нѣтъ явленій, указывающихъ на острый періодъ. Авторъ, при массированіи применяетъ разминаніе эксудата, если послѣдній плотный, объемистый и разминаніе съ растягиваніемъ, когда существуютъ перемычки различной длины и плотности. Слово разминаніе не должно понимать à la lettre; оно производится съ различною силою и энергіею, смотря по плотности эксудата, давности происхожденія и вообще, применительно, къ различнымъ случаямъ. У нѣкоторыхъ больныхъ массажъ производили черезъ прямую кишку. *Norström* приводитъ 31 наблюденіе, изъ которыхъ 24 случая параметрита и 7 случ. периметрита. Приводимъ кратко первые шесть наблюденій параметрита.

Наблюденіе 1-е. Г-жа С., 37 л., nullipara. Больна съ 1878 г. Лѣчилась въ 84 г. электричествомъ. Въ 85 г. были назначены горячія влагалищныя спринцеванія. Въ 1886 г. авторомъ, при изслѣдованіи, найдено: матка увеличена, мало подвижна. Въ лѣвой широкой связкѣ плотный эксудатъ.

Диагнозъ параметритъ. Массажъ—2¹/₂ мѣсяца.

Эксудатъ: всосался, матка подвижна, уменьшена въ объемѣ. Симптомы:—бѣли, dysmenorrhoea, dyspareunia—исчезли. Въ 1888 г. авторъ получилъ извѣстіе, что общее состояніе здоровья пациентки удовлетворительно.

Наблюденіе 2-е. Г-жа L..., 23 л., I — para. Постродовое заболѣваніе (6 лѣтъ тому назадъ), послѣ котораго больна. Были применены: badigeonnages iodés и щелочныя ванны. Въ 1889. найдено при изслѣдованіи: матка немного увеличена, шейка оттянута къзади и влѣво ложными перемычками, идущими въ широкой лѣвой связкѣ отъ матки къ стѣнкѣ таза; съ правой стороны разлитой инфильтратъ широкой связки; яичникъ увеличенъ и болѣзненный. Диагнозъ: параметритъ. Массажъ—7 недѣль. Матка подвижна. Эксудатъ всосался. Яичникъ значительно уменьшенъ и безболѣзненный. Симптомы: бѣли, диспепсія, запоръ—прошли.

Въ 1890 г. авторъ видѣлъ пациентку: общее состояніе здоровья было удовлетворительно.

Наблюденіе 3-е. Г-жа R..., 39 л., III—para. Въ 1883 г., послѣ

родовъ, пельвиперитонитъ. Исследование: матка немного уплотнена. Съ лѣвой стороны эксудатъ болѣзненный на ощупь. Трубы болѣзненны. На задней губѣ влагалищной части эрозія. Диагнозъ: параметритъ. Массажъ—6 недѣль. Эксудатъ всосался. Чувствительность трубъ незначительная. Симптомы: боли, dyspareunia, диспепсія—исчезли. Можетъ работать.

Наблюденіе 4-е. Г-жа А..., 35 л., I—para. Послѣ родовъ—пельвиперитонитъ. Въ 1891 г. сильная простуда и прекращеніе регулъ. Исследование: матка увеличена, мягка. Въ лѣвой широкой связкѣ—болѣзненный эксудатъ. Массажъ—6 недѣль (одновременно массажъ матки). Эксудатъ всосался. Матка подвижна и болѣе плотна. Симптомы: бѣли, боли—прошли. Въ 1891 г. авторъ получилъ извѣстіе, что общее состояніе здоровья пациентки удовлетворительно.

Наблюденіе 5-е. Г-жа А..., 22 л., nullipara, Послѣ выхода замужъ заразилась сифилисомъ и лечилась въ больницѣ. Больна съ 1881 г. Исследование: матка немного увеличена, антефлектрована, слѣва менѣе подвижна и болѣе плотна. Въ лѣвой широкой связкѣ эксудатъ мягкой консистенціи и мало болѣзненный. Справа эксудатъ меньшей величины и болѣе плотный. Диагнозъ: двусторонній параметритъ. Эксудатъ съ лѣвой стороны всосался; справа осталось незначительное уплотненіе. Симптомы: боли, dyspareunia, запоръ—прошли. Можетъ работать. Въ 1891 г. авторъ видѣлъ пациентку. Общее состояніе здоровья хорошо.

Наблюденіе 6-е. Г-жа L..., 30 л., I—para. Одинъ выкидышъ. Исследование: матка увеличена, мягкой консистенціи, неподвижна вслѣдствіе двусторонняго эксудата въ широкихъ связкахъ. Правый яичникъ увеличенъ, плотный и болѣзненный. Диагнозъ: двусторонній параметритъ. Массажъ—5 недѣль. Всасываніе эксудата. Матка подвижна, немного увеличена. Уменьшеніе въ объемѣ яичника. Симптомы: бѣлп, боли во время менструаціи, запоръ—исчезли.

Резюмируемъ результаты слѣдующихъ 18-ти наблюденій параметрита съ осложнениями со стороны: 1) трубъ (salpingitis); 2) яичника (ovarite, periovarite); 3) матки: измѣненное положеніе (flexio, versio); 4) комбинированные случаи фибромы и параметрита. Послѣ примѣненія массажа отъ 5 недѣль до 2¹/₂ мѣсяцевъ результаты получены благопріятные: всасываніе эксудата, исчезаніе различныхъ болѣзненныхъ симптомовъ. Что касается до осложнений, то было замѣчено улучшеніе при страданіяхъ яичника, уменьшеніе въ объемѣ фибромы и въ нѣкоторыхъ случаяхъ удавалось исправить измѣненное положеніе матки. Примѣненіе массажа, при леченіи периметрита не даетъ, въ общемъ, такихъ успѣшныхъ результатовъ, какъ при леченіи параметрита, требуетъ большей осторожности вслѣдствіе инкапсулированныхъ эксудатовъ, содержащее которыхъ можетъ излиться въ брюшную полость, а также вслѣдствіе нервѣдкихъ сращеній съ кишками и мочевымъ пузыремъ. Авторъ приводитъ 7 случаевъ периметрита; результаты получены благопріятные: всасываніе эксудата, исчезаніе болѣзненныхъ симптомовъ, особенно тяжелыхъ со сто-

роны нервной системы. Во многих случаях, исследование проведено под наркозомъ. Относительно леченія массажемъ заболѣваній трубъ и яичниковъ, авторъ высказываетъ слѣдующее: при хроническихъ сальпингитахъ могутъ быть получены хорошіе результаты. Незначительное расширение трубы не служитъ противопоказаніемъ. При интерстиціальныхъ сальпингитахъ (*salpingites interstitielles*) массированіе можетъ принести пользу. При катарральныхъ сальпингитахъ авторъ массажъ не применяетъ. Лѣченіе нѣкоторыхъ заболѣваній яичниковъ дало въ результатъ: уменьшеніе въ объемѣ яичника (въ рѣдкихъ случаяхъ до нормальной величины), измѣненіе консистенціи и уменьшеніе чувствительности.

А. Лапина.

130. **Stewart Paton. Superficial papilloma of the ovary.** (N. Y. Med. Journ. March 19, 1892.). Папиллома яичника.

По строенію своему папиллома составляетъ пограничную линію между злокачественными и доброкачественными опухолями; но въ клиническомъ отношеніи причислять ее къ типу злокачественныхъ опухолей ошибочно. Правда, эта опухоль можетъ переходить съ яичника на матку, трубы, широкія связки, мочевой пузырь и брюшину, но эти переходы не представляютъ явленій метастаза; каждая папиллома развивается путемъ самостоятельнаго первичнаго виѣдренія («by direct implantation»).

Во всей литературѣ этого вопроса автору не удалось найти ни одного яснаго указанія на метастатическое происхожденіе папилломъ. Существующія же подобнаго рода указанія, безъ микроскопическаго изслѣдованія, не доказательны, потому что за папилломы иногда принимались карциноматозныя разрашенія въ видѣ цвѣтной калусты. И, хотя папиллома, если ростъ ея ничѣмъ не прерывается въ теченіи цѣлыхъ лѣтъ, имѣетъ явную склонность къ переходу въ злокачественную опухоль, однако въ случаяхъ, находившихся подъ наблюденіемъ въ теченіи долгаго періода, какъ напр. случай *Doran'a* (7 лѣтъ) и случаи *Marchand'a* и *Coblentz'a* папиллома по удаленіи ея не рецидивировала.

Гистологическое развитіе папилломы рѣзко отличается подъ микроскопомъ отъ роста злокачественныхъ опухолей, какъ напр. карциномы или саркомы. Въ первомъ случаѣ мы видимъ полную зависимость образованія новой ткани отъ количества имѣющихся въ опухоли кровеносныхъ сосудовъ, которые представляютъ, такъ сказать, пищу для новой ткани. Между тѣмъ какъ въ раковыхъ и саркоматозныхъ опухоляхъ на первый планъ выступаетъ клѣточная инфильтрація и каждая клѣточка можетъ быть рассматриваема, какъ нѣчто цѣльное и самостоятельное; въ ростѣ же папилломы именно и характерно отсутствіе этой автономіи клѣтокъ.

Папиллома должна быть рассматриваема какъ новообразование высшаго типа въ сравненіи съ карциномою и саркомою, и авторъ не можетъ указать ни одного случая, гдѣ бы папиллома перешла съ теченіемъ времени въ злокачественную опухоль нисшаго типа.

Позднѣйшія наблюденія обнаружили въ этомъ отношеніи замѣчательные