

АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЕ ОБЩЕСТВО ВЪ БЕРЛИНѢ.

(Перев. В. Н. Массенъ).

Засѣданіе 11-го декабря 1891 г.

(Продолженіе ¹⁾).

Bröse. Относительно статистики *Mackenrodt's Schäffer* уже сдѣлать справедливыя и хорошо обоснованныя возраженія, а потому считаю излишнимъ о ней распространяться. Въ настоящую минуту я не могу привести статистическихъ данныхъ, говорящихъ въ пользу хорошаго исхода при лѣченіи по *Apostoli*, такъ какъ я не приготовилъ еще свода всѣхъ этихъ данныхъ. Я подвергну эту статистику самому точному просмотру. Лично я до сихъ поръ не имѣлъ ни одного детальнаго случая при лѣченіи по *Apostoli*.

Что же касается теперь до уменьшенія опухоли при примѣненіи гальваническаго тока, уменьшенія, относительно котораго нѣкоторые все еще высказываютъ сомнѣнія, то долженъ сказать, что я имѣлъ 3 случая рѣзкаго уменьшенія, констатированнаго прямыми измѣреніями. Всѣ эти случаи были пользованы при помощи отрицательнаго полюса; въ одномъ случаѣ было совершенное исчезновеніе междушѣнной опухоли праваго рога матки, величиной съ кулакъ взрослаго человѣка.

Если *Mackenrodt* не получилъ благопріятнаго результата при употребленіи способа *Apostoli*, то это могло зависить отъ 3-хъ обстоятельствъ. Прежде всего отъ самаго способа. Выходило бы такимъ образомъ, что всѣ наблюденія, которыя были сдѣланы въ Англіи и Америкѣ, равно какъ и тѣ, которыя были сообщены *Schäffer*омъ, *v. Campe* и мною ложны; одни, лишь наблюденія *Mackenrodt's* правильны.

Во вторыхъ, много зависитъ отъ самаго выбора случаевъ. Уже было указано, что подбрюшинныя, сидяція на ножкѣ опухоли, кромѣ тѣхъ случаевъ, когда онѣ осложнены кровотеченіемъ,—совершенно не пригодны для лѣченія по способу *Apostoli*, такъ какъ при этомъ способѣ онѣ совершенно не проникаются струями электрическаго тока. Равнымъ образомъ, согласно съ наблюденіями *Veit's* и *Schäffer's*, подслизистыя, сидяція на ножкѣ,

1) См. № 4-й, стр. 402—409.

спухоли не пригодны для лѣченія. Изъ междустѣнныхъ опухолей, при достиженіи успѣха въ терапіи кровотеченій, исключаются также тѣ, въ которыхъ маточный каналъ представляется на столько сильно искривленнымъ, что не всѣ части слизистой оболочки полости матки могутъ получить каутеризацію при помощи металлическаго или угольнаго электрода, или же такіа, гдѣ каналъ представляется очень длиннымъ и широкимъ. Если будутъ обращать вниманіе на все вышесказанное, то получать совершенно удовлетворительный результатъ.

Наконецъ, причина неуспѣха зависитъ и отъ врачей. Слѣдуетъ сказать, что практика способа *Apostoli* предъявляетъ врачу и пациенткѣ необыкновенное требованіе терпѣнія. Въ особенности гальваническое лѣченіе міомы матки представляется длительнымъ и утомительнымъ для гинеколога-оператора, который привыкъ быстро устранять ножомъ всѣ страданія. И я лично съ бѣльшей охотой дѣлаю міомотомію, чѣмъ рѣшаюсь въ теченіи мѣсяца заниматься электризаціей. Но результаты міомотоміи и до сихъ поръ не представляютъ ничего отраднаго. Если *Mackenrodt* вычислилъ 5,8% смертности въ своей послѣдней серіи, то позволительно сомнѣваться, чтобы столь благоприятный результатъ получился при вычисленіи % изъ большого числа случаевъ. Еще весьма недавно *Martin* изъ 32 больныхъ, оперированныхъ по его новому методу, потерялъ восемь женщинъ.

Еслибы подвести итоги результатамъ міомотоміи въ Германіи, то несомнѣнно получилась бы ужасающая смертность, по меньшей мѣрѣ 25%, преимущественно въ случаяхъ со вскрытіемъ брюшной полости. Кромѣ того не слѣдуетъ воображать, что всѣ женщины, которыя на радость статистики вышли изъ клиники въ качествѣ выздоровѣвшихъ, на долго были освобождены отъ своихъ страданій. Уже теперь появилось въ клиникахъ и поликлиникахъ Берлина большое количество женщинъ, которыя ищутъ помощи отъ невыносимыхъ болей, появившихся тотчасъ послѣ лапаротоміи. Это обстоятельство заставляетъ меня держаться основнаго положенія *Schröder'a*, который говорилъ, что показанія для міомотоміи слѣдуетъ ставить самымъ строгимъ образомъ и прибѣгать къ операціи лишь тогда, когда нѣтъ ничего другого.

Въ заключительномъ своемъ словѣ *Mackenrodt* замѣтилъ, что дѣло идетъ о критикѣ воздѣйствія тока на міому, при чемъ въ качествѣ матеріала должны быть причислены и «посторонніе» случаи, такъ они были точно наблюдаемы. При процентномъ вычисленіи результатовъ представляется совершенно равноцѣннымъ, является ли улучшающее вліяніе способа въ такомъ или другомъ процентномъ отношеніи. Болѣе важнымъ является то обстоятельство, что въ своихъ и въ чужихъ рукахъ электричество оказывается небѣрнымъ и очень опаснымъ палліативнымъ средствомъ, опасности примѣненія котораго совершенно равны опасностямъ оперативнаго лѣченія. Такія палліативныя средства не должны быть употребляемы. Опасность лежитъ отчасти въ примѣненіи внутриматочныхъ манипуляцій, отчасти же въ тѣхъ некротическихъ массахъ, которыя остаются послѣ каждаго сеанса и могутъ быть инфицированы при каждомъ изъ слѣдующихъ сеансовъ. Относительно же смертныхъ

случаевъ слѣдуетъ сказать, что послѣ того какъ пациентка, благодаря послѣдовавшему за примѣненіемъ электричества нагноенію міомы, сдѣлалась септической, было бы ошибкою, если-бы ради того, чтобы уменьшить значеніе опасности способа, стали считать ответственнымъ за жизнь пациентки оперативный методъ, примѣняющійся ради ея спасенія. Больныя,—какъ учить опытъ—за малымъ исключеніемъ умираютъ, примѣнена ли операція или нѣтъ. Кромѣ того больныя, подвергающіяся операціи, заражены сепсисомъ и представляются почти умирающими. Я ясно высказалъ, что я не электризировалъ подслизистыхъ міомъ, такъ какъ еще до начала своихъ опытовъ зналъ, что при нихъ нельзя получить излѣченія. Скачокъ съ септического дѣйствія электричества къ холоднымъ обертываніямъ пусть *Schäffer* возьметъ обратно. Я считаю заслуживающимъ большого вниманія то обстоятельство, что *Schäffer* при оцѣнкѣ способа затушевалъ дурные исходы и выставилъ только сносные результаты. Въ силу чего долженъ я возвратитъ ему его упрекъ въ тенденціонномъ счетѣ. Уже по тѣмъ больнымъ, которыя оставили лѣченіе, можно сдѣлать сужденіе объ электрическихъ манипуляціяхъ. Если почти 20% пациентокъ протестуютъ противъ лѣченія, то всякій врачъ изъ практическихъ соображеній долженъ съ серьезнымъ сомнѣніемъ огнестись къ этому методу.

A. Martin, когда *Orthmann* дѣлалъ въ Обществѣ докладъ о лѣченіи электричествомъ въ его лѣчебницѣ, просилъ исключить изъ своего отчета міомы, наблюденія надъ которыми были тогда еще неполны.

Окончательные результаты лѣченія электричествомъ у *Martin*'а не согласуются съ полными энтузіазма сообщеніями авторовъ. Каждый случай въ отдѣльности оказался не особенно благопріятнымъ. Если говорится о симптоматическомъ улучшеніи, то оно касается единственно случаевъ, которые въ теченіи длительного лѣченія перешли въ климактерическій періодъ ¹⁾. Другіе же случаи улучшенія были такого рода, относительно которыхъ съ положительностью нельзя было утверждать, что тотъ же самый успѣхъ не былъ бы полученъ при помощи выскабливанія, прижиганія или лѣченія хлористымъ цинкомъ; при чемъ помимо всего лѣченіе этими средствами имѣетъ и ту цѣну, что переносится больными съ большою охотою.

Отвѣчая *Bröse*, докладчикъ долженъ выставитъ то обстоятельство, что въ своихъ опытахъ онъ, конечно, не имѣлъ недостатка ни въ терпѣніи, ни въ выдержкѣ. Наблюденія *Martin*'а, равно какъ и эти наблюденія, расходя-

¹⁾ Невозможно, конечно, въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ сказать, наступилъ ли срочный климактерій или нѣтъ, или кровотеченіе, остановленное электричествомъ, смѣнилось аменорреею, которая и слилась съ климактеріемъ. Мы наблюдали послѣ лѣченія электричествомъ длительную аменоррею у молодыхъ женщинъ, прежде страдавшихъ кровотеченіемъ; эта аменоррея черезъ извѣстное время (maximum 1—1½ года) смѣнялась правильной менструаціей. Есть шансы думать, что примѣненіе внутриматочной гальвано-каустики способствуетъ болѣе раннему наступленію climacis. Такимъ образомъ и это обстоятельство является однимъ изъ слагаемыхъ терапевтическаго эффекта при лѣченіи міомъ электричествомъ.

іяся въ своихъ выводахъ съ общимъ энтузіазмомъ, должны были умалить значеніе сообщеній, сдѣланныхъ въ этомъ Обществѣ за послѣднее время.

Ему доставляетъ удовольствіе то обстоятельство, что повсюду за исключеніемъ Германіи все болѣе и болѣе отказываются отъ употребленія электричества при міомахъ матки. *Tait'*а смѣнилъ *Stuart Nairne*; его критическій разборъ извѣстнаго матеріала *Keith'*а изъ защиты электротерапіи обратился въ уничтожающую ее критику.

Въ маленькой литературной войнѣ, завязавшейся на страницахъ «*British med. Journal*», противъ энтузіазма отдѣльныхъ лицъ постоянно выступаютъ сомнѣвающіеся критики. Съ этой точки зрѣнія весьма поучительной является статья *Chevrier* въ «*Nouvelles Arch. d'Obstetr. et Gynecol.*» (1891 г., №№ 10, 11). Она хорошо выражаетъ извѣстное уже намъ сомнѣніе парижскихъ нашихъ товарищей. Она содержитъ въ себѣ прямое отреченіе отъ *Apostoli* его соотечественниковъ въ дѣлѣ употребленія электричества при міомахъ.

Gusserow констатируетъ наблюденія его поликлиники, которые показали, что не было ни одного случая дѣйствительнаго излѣченія міомы, равно какъ длительнаго улучшенія. Поэтому слѣдовало бы порекомендовать не говорить объ «излѣченіи» міомъ въ томъ случаѣ, когда этимъ словомъ желаютъ лишь указать на улучшеніе симптомовъ. Дѣйствительное излѣченіе, то есть исчезновеніе міомы или значительное ея уменьшеніе, которое наблюдалось и описано, можно безъ труда объяснить себѣ—подобно тому какъ это имѣло мѣсто при всѣхъ другихъ методахъ лѣченія міомъ,—диагностическими погрѣшностями. Всякій, кто имѣлъ случай изъ года въ годъ наблюдать большое количество старыхъ тазовыхъ выпотовъ, долженъ согласиться съ говорящимъ, что очень часто даже опытнымъ изслѣдователю они даютъ картину міомы матки.

Точно также не слѣдуетъ приписывать этому методу по преимуществу то, что въ извѣстныхъ случаяхъ послѣ примѣненія электричества происходило рожденіе подслизистыхъ міомъ матки. При всѣхъ внутри- и внѣматочныхъ способахъ лѣченія міомъ матки обычно происходитъ почти то же самое. То же надо сказать и относительно наблюденій *Nagel'*а, который видѣлъ, что при лѣченіи аменорреи по *Apostoli* появляется менструація. При простомъ примѣненіи зонда можно получить тотъ же успѣхъ. Въ качествѣ рѣшительнаго эффекта способа остается его прижигающее дѣйствіе на слизистую оболочку матки и вызываемое этимъ временное прекращеніе кровотеченія. Этотъ результатъ можно съ одинаковой вѣрностью получить и другими способами лѣченія (выскабливаніе, внутриматочныя прижиганія, эрготинъ). Въ тѣхъ же случаяхъ, гдѣ полость матки трудно достижима и не представляется болѣе или менѣе прямолинейной, способъ *Apostoli* оказывается безсильнымъ. И такъ какъ на основаніи всего сказаннаго, по убѣжденію *Gusserow'a*, онъ даетъ не болѣе чѣмъ другіе способы, то онъ считаетъ его способомъ кропотливымъ и длительнымъ, тѣмъ болѣе что онъ требуетъ сложныхъ аппаратовъ.

Schäffer (заключительное слово): Я не хочу болѣе отвѣчать на возраженія *Mackenrodt'a*; я аппелирую къ его чувству справедливости и прошу его согласиться со мною въ томъ, что онъ не вѣрно подсчиталъ свои 66 случаевъ.

И если онъ говорить мнѣ, что изъ 36 онъ вылѣчилъ 21 случай, то на этомъ и успокоюсь, такъ какъ такимъ образомъ онъ самъ признаетъ, что имѣлъ около 60% выздоровленій ¹⁾).

Bröse я долженъ сказать, что замѣчаніе его относительно того, что я часто употребляю слово электролизъ, представляется мнѣ совершенно справедливымъ. Выраженіе «электрическое лѣченіе» было бы здѣсь болѣе у мѣста.

*Nagel*ю же я долженъ указать на то, что онъ никогда не переходилъ силы тока выше 150 МА. Я совершенно не понимаю этого, такъ какъ въ большинствѣ моихъ случаевъ я шелъ много дальше, чаще всего до 240 МА, не причиняя тѣмъ пациентѣ особой болѣзненности. Различіе нашихъ наблюденій зависитъ, по моему мнѣнію, отъ недѣятельнаго электрода. *Nagel* либо пользовался очень маленькой пластинкой, либо металлическая пластинка сдвигалась съ своей подстилки и такимъ образомъ прямо соприкасалась съ кожей. Поэтому я употребляю полотняную, наполненную торфянымъ мохомъ подушечку, величиною въ 600 к. с., на которую я помѣщаю свинцовую пластинку въ 300—400 к. с.

Bröse (заключительное слово). Я позволяю себѣ возразить *Gusserow*у, что ни самъ *Apostoli*, никто другой не утверждали, что въ большинствѣ случаевъ міомы исчезаютъ послѣ лѣченія; говорилось постоянно одно и то же, а именно, что этотъ способъ представляетъ собою симптоматическое лѣченіе. Что же касается теперь до моего наблюденія, въ которомъ міома исчезла въ время лѣченія, то я не придаю этому, равно какъ и уменьшенію опухоли, никакой цѣны. Главная суть заключается въ томъ, что устраняются страданія больной, что кровотеченія ея прекращаются, и въ этомъ послѣднемъ отношеніи способъ оказывается много болѣе дѣйствительнымъ, чѣмъ *abrasio mucosae*. Многіе изъ моихъ случаевъ, которые были вылѣчены отъ кровотеченія, подвергались до этого операциі выскабливанія, произведеннаго опытными гинекологами ²⁾).

Кромѣ того *abrasio mucosae* представляется совсѣмъ небезопаснымъ при міомахъ. Въ качествѣ ассистента я видѣлъ много разъ женщинъ, погибшихъ послѣ этой операциі отъ піемін, наступившей вслѣдствіе нагноенія опухолей.

Все это даетъ мнѣ полное право утверждать, что изъ всѣхъ симптоматическихъ лѣчебныхъ средствъ міомъ матки гальваническое лѣченіе представляется наилучшимъ. Существуетъ большое число случаевъ (изъ 12 случаевъ *в. Campe*—7, а у меня 10), которые при строгой постановкѣ показанія

¹⁾ Возраженія *Schäffer*'а *Martin*'у и *Mackenrodt*'у надняхъ вышли отдѣльной статьей и помѣщены въ *Berlin. klinische Wochenschrift*. *Пер.*

²⁾ Мы имѣли цѣлый рядъ случаевъ, гдѣ примѣненіе анода прекращало кровотеченіе (*endom. haemorrhagica*), упорно рецидивировавшее послѣ повторнаго въ нѣкоторыхъ случаяхъ выскабливанія. Особенно любопытенъ одинъ случай, гдѣ внутриматочная электризація по *Apostoli* устранила страшныя кровотеченія, съ которыми безуспѣшно боролись выдающіеся гинекологи различными лѣчебными средствами до двухсторонней кастраціи включительно (см. Дисс. 1890, стр. 101, 102, 103, 108, 135). *Пер.*

предназначались къ міотоміи; среди этихъ случаевъ есть такіе, которые уже 2—3 года тому назадъ какъ были отняты отъ міотоміи ¹⁾).

Nagel (заключительное слово). Плохія данныя статистики *Mackenrodt'a* представляются также *Nagel*'ю поразительными, такъ какъ онъ не имѣлъ ни одного дурнаго исхода при употребленіи тока; онъ считаетъ электрическое лѣченіе за совершенно безопасное.

Nagel возразилъ *Schäffer'y*, что онъ исключительно употреблялъ избрѣтенныя *Engelmann'*омъ (St. Louis) и теперь всюду употребляемые на-ружные электроды изъ гнѣкаго металла, обтянутаго трутѣмъ и коженю. Глиняныхъ электродовъ онъ не употреблялъ ни разу; прочія модификаціи (лоскутки бумаги, мохъ и проч.) оказались не цѣлесообразными.

Предсѣдателю же *Nagel* возразилъ въ томъ смыслѣ, что и онъ не допускаетъ никакого специфическаго дѣйствія фарадическаго тока на матку. Дѣйствіе всецѣло основывается на раздраженіи матки. И такъ какъ раздраженіе, вызываемое внутриматочнымъ примѣненіемъ фарадическаго тока оказывается много энергичнѣе, чѣмъ при простомъ зондированіи (съ оставленіемъ зонда), то вышесказанный способъ долженъ бы казаться заслуживать предпочтенія.

ОПЕЧАТКИ,

замѣченныя въ «Отчетѣ», помѣщенномъ въ № 4-мъ.

Стр.	Строка.		Напечатано.	Слѣдуетъ читать.
	сверху.	снизу.		
399	—	17	60%	66%.
400	20	—	черезъ промежность	черезъ прямую кишку
401	—	20	болѣе и болевыхъ ощущеній.	болевыхъ ощущеній
403	2	—	болѣе	далѣе.
404	—	3	міомой было) матки	міомой матки) было
—	—	4	случай въ началѣ	случай были въ началѣ.
405	11	—	двухстороннія опу- холи яичниковъ ... 13	двухстороннія опухоли яич- никовъ... 6, одностороннія опухоли яичниковъ... 13
406	—	8	исправленіе	исчезновеніе
407	—	8	недоказанныхъ	недоказательныхъ
—	—	19	примѣнившуюся	примѣнявшуюся
408	—	1	считать	считаться

¹⁾ Въ почтенной работѣ *Nowitz'a*, реферированной въ № 16 Centr. f. Gynäk, 1892, между прочимъ говорится, что хорошіе результаты, полученные авторомъ съ примѣненіемъ способа *Apostoli* при міомахъ заставляютъ его обращаться къ ножу не прежде, чѣмъ онъ испытаетъ (съ извѣстными исключеніями) у данной больной электрическое лѣченіе. Вотъ истинная оцѣнка положенія вопроса о томъ, быть или не быть электричеству! *Пер.*