

сквозь массу объемистой кровяной опухоли найти отверстие уретры для катеризации. Из влагалища вытекают зловонные выделения, желтоватого цвета.  $T^{\circ}$ — $40^{\circ}C$ . Диагноз—*Endometritis puerperalis et haematoma vulvae et vaginae post partum*. После надлежащего разреза опухоли и частых промываний матки 2% раствором *acidi carbolici* состояние больной значительно улучшилось, и на 17-й день она выписалась из больницы жалуюсь лишь на повторяющееся временами кровотечение из десен, повидному без всякой причины. *Haematoma vulvae et vaginae* принадлежит к весьма редким осложнениям родового акта. Winckel на 1600 родов наблюдал кровяную опухоль 1 раз, Гугенбергер на 14000 родов 11 раз, в Вѣнѣ на 33241 родов—18 раз. Причиной развития кровяной опухоли считают травматическія поврежденія во время прорѣзыванія головки. Совсѣмъ не то оказывается у нашей больной, у которой *haematoma vulvae et vaginae* внезапно появилось чрезъ 12 дней послѣ родовъ. Чрезъ 3 недѣли послѣ выписки больная опять поступила въ больницу въ состояніи острого малокровія и крайняго упадка силъ, 7 дней тому назадъ началось кровотечение изъ матки, котораго ничѣмъ не удастся остановить.  $T^{\circ}$ — $38,3^{\circ}$ , пульсъ 140 въ минуту, нитевидный, неправильный, нижнія конечности холодны. На всемъ тѣлѣ—обильная сыпь мелкихъ, голубовато-красныхъ пятнышекъ, не исчезающихъ отъ давленія пальцемъ. Обильное кровотечение изъ десенъ, непріятный запахъ изъ рта. Къ тонамъ сердца и сосудовъ примѣшанъ анемичный шумъ. Тупость сердца увеличена, точно также увеличены печень и селезенка. Моча—красная. Влагалище выполнено кровяными свертками. Изъ полости матки добытъ щипцами одинъ большой свертокъ, представляющій какъ бы отпечатокъ всей внутренней поверхности матки. Такимъ образомъ предъ нами *morbus maculosus Werlhofii*, уже давно начавшій развиваться и который должно признать настоящей причиной *haematomatis vulvae et vaginae*. Для лѣченія испробовали *hydrastininum muriaticum*, впервые предложенное Czempin'омъ, въ пилюляхъ по 3 ежедневно, 0,025 въ каждой пилюлѣ. Успѣхъ превзошелъ всякія ожиданія: уже на 3-й день пятнышки начали блѣднѣть, и моча прояснилась. Послѣ 30-й пилюль почти прекратились кровотечения изъ десенъ и половыхъ органовъ,  $t^{\circ}$  достигла нормы, пятнышки исчезли, только пульсъ продолжалъ держаться на высотѣ 120 въ минуту. Чрезъ 5 дней по прекращеніи принятія пилюль снова появились пятнышки на покровахъ грудной кѣтки, хотя и въ меньшемъ количествѣ,  $t^{\circ}$  поднялась до  $38,5^{\circ}$ . Вновь назначены пилюли съ *hydrastininum muriaticum*, и послѣ принятія 20 пилюль больная выписалась изъ больницы совершенно здоровой.

В. Каплянскій.

47. M. Lebensbaum. Rak pochny, powstały w przebiegu raka ciała macicy droga samozaszczepienia (Gazeta lekarska, 1892, № 10). Ракъ влагалища, происшедшій отъ рака тѣла матки путемъ аутоинкуляции (самопрививанія, autoimplantatio).

1-го апрѣля 1892 года поступила въ гинекологическое отдѣленіе еврейской больницы въ Варшавѣ больная F. S., 27-ми лѣтъ, сильно малокров-

ная и истощенная, съ жалобами на кровотеченія изъ половыхъ органовъ. Послѣдніе, 6-е роды были 4 мѣсяца тому назадъ, благополучно окончившіеся живымъ доношеннымъ ребенкомъ.

Посрединѣ задней стѣнки рукава находится язва, длиною въ 4 см., шириной въ 3 см., и глубиной 5 мм., съ неровными, нѣсколько выступающими краями, дно которой шероховато и выполнено кровяными свертками. Язву эту приняли за причину кровотеченій, но, какъ мы увидимъ ниже, крайне ошибочно. Матка слегка увеличена, подвижна, маточное отверстіе закрыто. Слизистая оболочка *recti* надъ язвой подвижна, паховыя железы не увеличены. Микроскопическое изслѣдованіе отвергаетъ вполнѣ раковый или другой специфическій характеръ этой язвы. Подъ вліяніемъ лѣченія (промыванія рукава 1:4000 растворомъ сулемы, присыпка язвы іодоформомъ и тампонированіе іодоформенной марлей) язва очистилась и начала рубцеваться. 10-го апрѣля больная заболѣла воспаленіемъ легкихъ, которое вскорѣ прошло безслѣдно. На мѣстѣ язвы остался рубецъ, слегка пигментированный. 14 мая—изумившее всѣхъ сильное кровотеченіе съ выпаденіемъ изъ рукава кровяныхъ свертковъ. Подробное изслѣдованіе матки обнаружило присутствіе въ ней неровной шероховатой опухоли, мягкой консистенціи расположенной на днѣ и передней стѣнкѣ; остальная слизистая оболочка казалась нормальной. Добытый острой ложечкой кусочекъ опухоли при микроскопическомъ изслѣдованіи указалъ на железисто-волокнистый ракъ. Черезъ нѣсколько дней влагалищный рубецъ началъ пухнуть и разрастаться, и въ рукавѣ необыкновенно быстро развивалось новообразованіе, достигшее въ 2 недѣли величины большаго волошскаго орѣха. За предѣлами рубца стѣнки влагалища оставались нормальными. Подъ микроскопомъ влагалищная опухоль оказалась такимъ же железистымъ ракомъ, какъ и маточная. 3-го іюля была удачно произведена д-ромъ *Rosenthal* емъ *extirpatione totalis uteri vaginalis*, послѣ предварительнаго вырѣзыванія влагалищнаго рака, но чрезъ 6 дней больная умерла отъ истощенія и упадка силъ. Такимъ образомъ у больной *F. S.* ракъ матки развился въ послѣродовомъ періодѣ послѣ правильныхъ родовъ живымъ, доношеннымъ младенцемъ. Наступленіе беременности при существующемъ уже ракѣ тѣла матки почти никогда не происходитъ; только одинъ подобный случай описанъ *Ф. Veit* омъ. Развитіе во время беременности рака тѣла матки, исходной точкой котораго при этомъ служило дѣтское мѣсто, наблюдали *Chiari, Veit, P. Mueller*. Развитіе рака тѣла (но не шейки!) матки всегда вызывало прерываніе беременности. Но вообще беременность чрезвычайно благоприятствуетъ пышному разрастанію новообразованія въ маткѣ, доказательствомъ чего можетъ служить наблюденіе *Zweifel* 'я («*Totalextirpation eines Carcinoms der Gebärmutter im 6 ten Monate der Schwangerschaft*, *Centralblatt für Gyn.*, 1889, № 12): у беременной, пораженной ракомъ влагалищной части, констатировано, что въ теченіи 2-хъ недѣль опухоль увеличилась на ширину 2-хъ пальцевъ. Еще болѣе благоприятствуетъ росту новообразованій послѣродовое состояніе вслѣдствіе чрезмѣрнаго разрыхленія и расслабленія тканей, и относительно очень большаго развитія сосу-

довъ. Подобно всякому зараженію, быстро развивается въ послѣродовой маткѣ и раковое новообразованіе, отличающееся при этомъ необыкновенно злокачественнымъ характеромъ (*Veit, Gusserow, Pawlick*), и получившее названіе вслѣдствіе своего наиболѣе вѣроятнаго происхожденія отъ задержанныхъ остатковъ плаценты или отпадающей оболочки — *deciduoma malignum*. Таковы случаи *Pfeifer'a* (Prager med. Wochenschrift, 1890, № 26) и 3 случая *Chiari* (Wiener med. Jahrbücher, 1877, Heft 3). Къ этой же категоріи слѣдуетъ причислить и нашъ случай, въ которомъ раковое новообразованіе разрослось на обыкновенномъ мѣстѣ расположенія плаценты. Весьма интереснымъ представляется быстрое развитіе рака на мѣстѣ рубца во влагалищѣ. Железистое строеніе этого рака указываетъ на происхожденіе его отъ рака матки. Присутствіе железъ въ слизистой оболочкѣ влагалища отвергается, кромѣ *Preuscher'a* почти всѣми занимавшимися этимъ вопросомъ авторами (*Rokitansky, Langer, Smith, Mandl, Klebs, Ruge* и др.), а немногочисленные железы, найденныя нѣкоторыми изслѣдователями (*Лебедевымъ, Litzmann, Henle, Birch-Hirschfeld*), располагаются въ сводахъ рукава, свободныхъ въ нашемъ случаѣ отъ новообразованія.

По *Veit'y* (Dissert. Breslau 1889 г. подъ руководствомъ *Ponfick'a*) и эти железы слѣдуетъ отнести на счетъ маточной шейки. О распространеніи въ нашемъ случаѣ раковой опухоли *per continuitatem* и рѣчи быть не можетъ, такъ какъ влагалищная часть и своды совершенно свободны, а железистый ракъ разросся въ срединѣ задней стѣнки рукава. Точно такъ же можно исключить распространеніе рака по кровеноснымъ и лимфатическимъ сосудамъ: не говоря уже объ отсутствіи непосредственной связи между сосудистыми системами матки и влагалища теченіе крови и лимфы таково что можно допустить переходъ новообразованія съ влагалища на матку, но не обратно.

Слѣдовательно, остается предположить *самопрививаніе злокачественной опухоли*: раковыя выдѣленія матки, стекая по задней стѣнкѣ рукава на мѣстѣ бывшаго изъязвленія *locus minoris resistentiae* и здѣсь удачно привились. Извѣстенъ докладъ *Cornil'a* въ Парижской Академіи наукъ (см. *Le Progrès Médical* 1891, № 26), представившаго рефератъ безымяннаго автора, который, оперируя у двухъ женщинъ, пораженныхъ ракомъ грудной железы, переносилъ на здоровую грудь частички удаленной раковой ткани и получалъ развитіе типичныхъ раковъ. Такой же экспериментъ сдѣлалъ и *Hahn*: «*Ueber Transplantation von Carcinom auf die Haut*», Berlin. klin. Wochenschrift, 1888, № 21). Такимъ образомъ, кромѣ извѣстныхъ до сихъ поръ путей распространенія раковыхъ опухолей: непосредственно *per continuitatem*, и по кровеноснымъ и лимфатическимъ сосудамъ, слѣдуетъ признать еще и 3-й путь—черезъ *самопрививаніе auto-inoculatio auto-implantatio* 1).

В. Каплянскій.

1) Случай, аналогичный изложенному, описалъ *Fischer*: у больной, пораженной ракомъ тѣла матки, развился путемъ, по мнѣнію автора, самопрививаніе.