

ЗАСѢДАНІЯ АКУШЕРСКИХЪ И ГИ- НЕКОЛОГИЧЕСКИХЪ ОБЩЕСТВЪ.

АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЕ ОБЩЕСТВО ВЪ С.-ПЕТЕРБУРГѢ.

(годъ восьмой).

ПРОТОКОЛЬ № 11.

Засѣданіе 25-го февраля 1893 г.

Предсѣдательствовалъ Д. О. Оттъ.

Присутствовали 38 членовъ: Вацьковскій, Бацевичъ, Биддеръ, Вѣляевъ, Вастень, Веберъ, Виридарскій, Воробьевъ, Гермоиусъ, Гессъ, Даниловичъ, Добрадинъ, Драницынъ, Желтухинъ, Заболотскій, Заминъ, Зачекъ, Зип-городскій, Краснопольскій, Круковичъ, Лилъевъ, Личкусъ, Лопатинскій, Мас-сень, Мершъ, Піотровичъ, Поповъ, Поршняковъ, Рачковскій, Рузи, Сав-ченко, Стравинскій, Строгоновъ, Фишеръ А. Р., Чернышевъ, Швердловъ, Штольцъ, Янпольскій и 37 гостей.

1) Читаны и утверждены протоколы №№ 9 и 10.

2) *В. В. Строгоновъ* сдѣлалъ сообщеніе подъ загла-віемъ: «*Бактеріологическія изслѣдованія полового канала женщины*». По предложенію проф. *Д. О. Отта*, доклад-чикъ изслѣдовалъ въ бактериологическомъ отношеніи по-ловой каналъ новорожденныхъ дѣвочекъ (см. журналъ аку-шерства и женскихъ болѣзней, 1892 г., стр. 985), взрос-лыхъ женщинъ во время мѣсячныхъ и выкидыша и ста-рухъ, къ этому впослѣдствіи былъ еще присоедиленъ от-дѣлъ изслѣдованія шейки беременныхъ, когда результаты изслѣдованія докладчика оказались значительно иными, чѣмъ у другихъ авторовъ. Результаты, добытые при из-слѣдованіи *во время мѣсячныхъ* — слѣдующіе: 1) Влага-

лице непосредственно передъ, послѣ и во время мѣсячныхъ содержитъ массу микроорганизмовъ, какъ и внѣ этого періода. 2) Количество ихъ въ однихъ случаяхъ уменьшается, въ другихъ увеличивается, находясь повидимому въ связи съ тѣмъ, какія формы имѣются во влагалищѣ, а также съ характеромъ самой крови и большимъ или меньшимъ застоємъ послѣдней въ рукавѣ. 3) Кислая влагалищная реакція въ сводахъ обыкновенно при мѣсячныхъ дѣлается щелочной. 4) При изслѣдованіи шейки безъ обеззараживанія влагалищной части, питательныя среды въ половинѣ случаевъ остаются безплодными, хотя на микроскопическихъ препаратахъ и попадаютъ отдѣльные микробы. 5) При обеззараживаніи же влагалищной части, большая часть шеекъ оказывается не содержащей микроорганизмовъ. 6) Реакція шейки щелочная. — Выводы, основанные на результатахъ изслѣдованія *10 старухъ*, — слѣдующіе: 1) Влагалище во всѣхъ случаяхъ содержитъ громадное количество микроорганизмовъ. 2) Встрѣчаются представители различныхъ формъ: палочки, кокки и диплококки. 3) Палочки старухъ, преобладая иногда въ болѣе *нормальныхъ* случаяхъ, представляются гораздо меньшими, чѣмъ у беременныхъ. 4) Реакція влагалища слабо-кислая, возлѣ шейки — часто нейтральная, а иногда и щелочная. 5) Разжижающіе желатину микробы встрѣтились только въ одномъ случаѣ, при выпаденіи матки. 6) Содержимое изъ половины шеекъ не дало развитія микробовъ на агарѣ и желатинѣ. 7) При выпаденіи матки (3 случая) всѣ шейки оказались, хотя и въ маломъ количествѣ, загрязненными микробами. 8) Реакція шейки щелочная. — *Беременныхъ* докладчикъ изслѣдовалъ въ количествѣ 11 человекъ, изъ нихъ 4 перво и 7 повторно беременныхъ. Одна имѣла разрывъ промежности 3-й степени, другая — предлежаніе послѣда, третья была на 1-мъ мѣсяцѣ беременности. Выводы: 1) Въ рукавѣ беременныхъ всегда находятъ массу микробовъ. 2) Преобладающая форма въ нормальныхъ случаяхъ — палочка (влагалищная палочка *Döderlein'a*), но кромѣ нея обыкновенно бываютъ и кокки, опредѣляемые главнымъ образомъ путемъ разводокъ на питательныхъ средахъ. 3) Разжижающіе желатину микробы (а слѣдовательно гноеродный гроздекоккъ) встрѣчаются относительно рѣдко (9:2) и въ незначительномъ количествѣ. 4) Сприн-

цеваніе и ненормальное состояніе рукава измѣняютъ нормальное содержаніе бактерій. 5) Реакція влагалища въ беременномъ состояніи представляется рѣзко кислой. 6) Кромѣ микробовъ подъ микроскопомъ обыкновенно видны эпителиальныя клѣтки и бѣлые кровяные шарики. 7) Шейка матки въ нормальномъ состояніи, въ бѣльшей части случаевъ, не содержитъ микроорганизмовъ. Если микробы и находятся въ ней, то обыкновенно въ крайне ничтожномъ количествѣ. 8) Она имѣетъ щелочную реакцію. 9) Во всѣхъ изслѣдованныхъ случаяхъ не было найдено въ шейкѣ разжижающихъ желатину микробовъ. 10) Подъ микроскопомъ кромѣ слизи видны обыкновенно не многочисленныя клѣточные элементы: эпителиальныя клѣтки шейки, иногда влагалища и кровяные шарики. 11) Наружный зѣвъ, слѣдовательно, является въ большинствѣ случаевъ границей частей имѣющихъ микробы отъ не имѣющихъ ихъ.—*Выкидывавшихъ* женщинъ докладчикъ изслѣдовалъ 9 (17 изслѣдованій). Выводы: 1) Въ рукавѣ выкидывающихъ женщинъ всегда имѣются микроорганизмы. 2) Встрѣчаются палочки, кокки и диплококки. Чѣмъ случай ближе къ нормѣ—тѣмъ больше палочекъ; при противоположныхъ же условіяхъ, въ особенности при спринцеваніяхъ, кокки и диплококки увеличиваются въ количествѣ. 3) Реакція влагалища отклоняется отъ обыкновенно кислой въ сторону щелочности. При большомъ количествѣ крови—она была щелочная, при меньшемъ—нейтральная, а иногда и слабокислая. 4) Шейка въ большинствѣ случаевъ имѣла микроорганизмы, такъ какъ изслѣдовавшіеся случаи были патологическими, причѣмъ имѣли мѣсто внутриматочныя приемы. 5) Чѣмъ меньше было послѣднихъ или чѣмъ больше времени протекало съ ихъ примѣненія, тѣмъ меньше встрѣчалось микроорганизмовъ. 6) Реакція шейки всегда щелочная.

Для рѣшенія, наконецъ, вопроса: *есть ли въ нормальной шейкѣ микроорганизмы*, докладчикъ изслѣдовалъ 47 женщинъ, нѣкоторыхъ изъ нихъ по 4 раза; у 22-хъ шейка оказалась свободною отъ микробовъ. Если, однако, изъ числа 47 исключить случаи завѣдомо большихъ, то получимъ слѣдующіе цифры: изъ 31 изслѣдованной, у 23 (74,2%) шейка оказалась не содержащей микроорганизмовъ. А, если прибавить, что и въ остальныхъ случаяхъ

развитіе микробовъ было очень ограниченное, что способъ обеззараживанія былъ очень слабый (бережный), что изслѣдованію подвергался только нижній отдѣлъ шейки, самый, слѣдовательно, благопріятный для зараженія, то можно придти къ слѣдующему выводу: *нормальная шейка въ преобладающемъ большинствѣ случаевъ не содержитъ микробовъ.*—Дальнѣйшія изслѣдованія докладчика доказали, что 1) слизь шейки убиваетъ микробы и что бактеріи влагалища вырабатываютъ кислоту, ослабляющую болѣзнетворные микробы. Въ концѣ-концевъ, докладчикъ пришелъ къ слѣдующимъ заключеніямъ: 1) Влагалище женщинъ содержитъ микробы отъ первыхъ часовъ жизни до послѣднихъ дней. 2) Чаще всего встрѣчаются палочки, но имѣются и другія формы, въ особенности при заболѣваніяхъ. 3) Реакція влагалища бываетъ въ началѣ слабо-кислой, затѣмъ кислотность усиливается, мѣняясь при щелочныхъ отдѣленіяхъ матки на нейтральную и щелочную и у старухъ, наконецъ, представляется слабо-кислой. 4) Шейка матки, въ нормальныхъ случаяхъ не содержитъ микроорганизмовъ. 5) Реакція ея щелочная. 6) Слизь шейки убиваетъ микробы. 7) Бактеріи влагалища вырабатываютъ кислоту, ослабляющую вредоносные микробы.

3) *П. Т. Садовскій* (изъ клиники проф. *К. Ф. Славянского*) показалъ *препараты изъ матки морскихъ свинокъ послѣ впрыскиванія въ полость ея чистой разводки желтаго гроздековка.* На препаратахъ видно мелкоклѣточковое пропитываніе, кровоизліянія, расширеніе и утолщеніе стѣнокъ сосудовъ и зернистое перерожденіе желстаго эпителія. Бактеріологическое изслѣдованіе показало присутствіе въ ткани матки и въ околomatочной клѣтчаткѣ микробовъ, тождественныхъ съ впрыснутыми, причемъ они распространяются преимущественно по лимфатическимъ щелямъ.

4) *Д. А. Воробьевъ* (изъ отдѣленія *В. А. Вастена* при Обуховской больницѣ) показалъ: а) *двурогоую матку*, добытую отъ женщины, рожавшей въ срокъ 5 разъ и умершей отъ эклямписи, на почвѣ нефрита, послѣ послѣднихъ родовъ. Предъявленный препаратъ представляетъ *uter. bicorn. dupl.*, рога котораго одинаково хорошо развиты. Беременнымъ былъ лѣвый рогъ. Въ небеременномъ оказалась отпадающая оболочка. Шейка и рукавъ

одиночные. б) Плодное яйцо, соответствующее концу 2-го мѣсяца беременности и задержавшееся въ полости матки 5 мѣсяцевъ; больная считала себя беременной на 7-мъ мѣсяцѣ.

5) Д-ръ *Домашевичъ* (изъ клиники *Д. О. Отта*) показалъ: а) двѣ надвлагалищно сръзанные, по способу *Д. О. Отта*, матки ради фиброміомъ и б) препаратъ *атрофической эндометрита*: при вскрытіи матки оказался только остатокъ полости ея въ видѣ пуговки. Микроскопическіе препараты полости предъявлены Обществу.

6) *А. Ф. Брандтъ* показалъ *два ретенціонныя кисты трубъ съ гнойнымъ содержимымъ*; одна изъ нихъ величиною съ голову новорожденнаго, другая значительно меньше. Онѣ вырѣзаны проф. *К. Ф. Славянскимъ* у женщины никогда не рожавшей и отрицавшей зараженіе со стороны мужа. Интересно, что въ данномъ случаѣ *сращеній не оказалось*. Бактеріологическое изслѣдованіе доказало отсутствіе микробовъ въ гноѣ. Докладчикъ думаетъ, что причиной заболѣванія слѣдуетъ считать скрытый перелой. Микроскопическіе препараты показаны Обществу.

На вопросъ *Д. О. Отта* не было ли въ данномъ случаѣ указаній на то, что раньше бывший гидросальпинксъ перешелъ затѣмъ въ пюсальпинксъ, докладчикъ отвѣтилъ отрицательно.

7) *И. Л. Долинскій* показалъ дѣвочку, имѣвшую послѣ рожденія *грыжу пупочнаго канатика*, съ змѣльенинъ. Сдѣланное въ Пивзальномъ Институтѣ чрезосвѣщеніе кончилось вполнѣ благополучно.

Описавъ свой случай, докладчикъ остановился подробно и на литературѣ вопроса.

Предсѣдатель *К. Славянскій*.

За секретаря *А. Гермоніусъ*.