

II.

ИЗЪ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ КЛИНИКИ ХАРЬКОВСКАГО УНИВЕРСИТЕТА.

Чревосѣченіе при частичныхъ зарощеніяхъ родоваго канала.

Д-ра М и х и н а.

Въ числѣ пороковъ развитія женскихъ половыхъ органовъ очень видное мѣсто занимаютъ прирожденные частичныя зарощенія родоваго канала, хотя наблюдающіеся рѣдко, но влекущія за собой очень серьезныя послѣдствія для здоровья и жизни заболѣвшаго субъекта. Зарощенія эти, или, вѣрнѣе сказать, недоразвитія просвѣта родоваго канала, могутъ встрѣчаться во входѣ во влагалищѣ, на протяженіи рукава, или же въ каналѣ шейки матки. Кромѣ того, онѣ могутъ осложняться въ нѣкоторыхъ случаяхъ еще скопленіемъ крови въ трубахъ. Что касается до происхожденія этихъ формъ пороковъ развитія, то въ настоящее время всѣ уже изслѣдователи сходятся во мнѣніи, что причиной ихъ служитъ или слипчивое воспаленіе стѣнокъ рукава еще въ утробной жизни плода, или неполное слитіе Мюллеровыхъ нитей съ облитераціей полости одной изъ нихъ или обѣихъ вмѣстѣ.

Одинаковыя послѣдствія съ этими пороками развитія влекутъ за собой, несомнѣнно, случаи пріобрѣтеннаго зарощенія влагалища или матки, которые являются или какъ результаты бывшихъ язвенныхъ процессовъ въ родовыхъ путяхъ, или же какъ результаты травмы ихъ. Эти пороки развитія довольно

долгое время до наступления половой зрѣлости остаются незамѣченными даже и самими больными, такъ какъ нормальныя отдѣленія матки отходятъ въ столь незначительномъ количествѣ, что, скопляясь въ половыхъ путяхъ, онѣ рет се не могутъ вызвать такихъ тягостныхъ симптомовъ, которые могли бы обратить на себя вниманіе больной, какъ это мы видимъ на тѣхъ же субъектахъ съ наступленіемъ поры полного физическаго развитія организма, полной функціи половой системы. При наступленіи времени первой же менструаціи мы получаемъ у такихъ больныхъ полную картину аменореи съ постоянно, съ каждой менструальной порой, все усиливающимися болями, (въ случаяхъ полного закрытія просвѣта влагалища или матки), или же картину дисменореи—при атрезіи одной только половины раздвоеннаго канала полового аппарата. Обыкновенно боли эти идутъ прогрессивно усиливаясь, а затѣмъ къ нимъ присоединяется и появленіе опухоли въ маломъ тазу, которая увеличивается одновременно и пропорціонально усилению болей. Если мѣсто атрезіи находится во влагалищѣ, то прежде всего появляется haematocolpos вышележащей, неразрощенной части его затѣмъ къ нему присоединяется и haematometra, иногда въ сопровожденіи haematosalpinx'a, а иногда безъ какихъ либо замѣтныхъ измѣненій въ фалопіевыхъ трубахъ.

Такъ какъ въ настоящее время, послѣ капитальныхъ работъ *Leopold'a*, можно считать вполне выясненнымъ, что кровь, во время менструаціи, выдѣляется не только слизистой оболочкой матки, но также и слизистой трубы, то этимъ самымъ мы получаемъ ключъ къ вопросу о происхожденіи haematosalpinx: это послѣднее явленіе можетъ развиваться только тогда, когда ostium uterinum соотвѣтственной трубъ окажется закрытымъ, какъ это было описано въ случаяхъ: *Mayer'a* ¹⁾, *Näcke* ²⁾, *Göze'a* ³⁾ и др., или до такой степени суженнымъ, какъ это видно въ случаяхъ *Krocker'a* ⁴⁾, *Locatelli* ⁵⁾, *Bryk'a* ⁶⁾ *Billroth'a* ⁷⁾.

¹⁾ Ueber die Verdoppelung der Gebärmutter und ihre Complicationen mit Schwangerschaft und einseitiger Atresie. Inaugural. Dissert. Zurich, 1883.

²⁾ Uterus bicornis septus, Vagina partim septa etc. Arch. f. Gyn., Bd. IX, p. 471.

³⁾ Ein Fall der Uterus bicornis, Haematometra u. s. w. Inaugural. Dissert. Tübingen, 1879.

⁴⁾ Casper's Wochenschrift, 1845, S. 688.

⁵⁾ Gasetta medicina di Milano, 1847, April.

⁶⁾ Wiener medicinische Wochenschrift, 1865, S. 261.

⁷⁾ Jahresberichte der chirurgische Klinik in Zürich, 1860—67, S. 352.

Schroeder'a ¹⁾), что менструальной крови нѣтъ выхода и она, постепенно растягивая стѣнки трубы, доводитъ ихъ, наконецъ, до разрыва съ летальнымъ, въ большинствѣ случаевъ, исходомъ для больной ²⁾).

I. Veit (Ueber Haematosalpinx, Berlin) предлагаетъ для разрѣшенія вопроса о происхожденіи haematosalpinx вообще, обращать вниманіе на состояніе orificii abdominalis соотвѣтственной трубы: если это отверстіе открыто, (*Veit* не признаетъ внутриматочнаго перехода яйца изъ одной трубы въ другую), то нужно предположить graviditas tubaria, а если закрыто, то haematosalpinx. Справедливъ, или нѣтъ этотъ взглядъ,—покажетъ будущее; а пока мы, основываясь на патологической анатоміи до сихъ поръ описанныхъ случаевъ, можемъ прийти къ заключенію, что conditio, sine qua non образованія всякаго haematosalpinx есть закрытіе или сильное суженіе просвѣта маточнаго конца трубы и врядъ ли правы тѣ, (*Ohlshausen, Hildebrandt, Breisky* etc.), которые думаютъ, что haematosalpinx можетъ образоваться, вслѣдствіе обратнаго поступленія крови изъ растянутой матки въ трубу, такъ какъ микроскопическій видъ вырѣзанныхъ при чревосѣченіяхъ и вскрытіяхъ препаратовъ совершенно не располагаетъ къ такого рода заключенію. Справедливость предыдущаго взгляда на образованіе haematosalpinx'a доказываютъ также и такіе случаи, (*Zannini* ³⁾), *Weiss* ⁴⁾) и случай проф. *Kehrer'a* ⁵⁾), гдѣ, послѣ оперативнаго пособія (*Kehrer*), или послѣ самостоятельнаго вскрытія зарощенія влагалища (*Zannini*), или, наконецъ, вскрытія опухоли чрезъ прямую кишку (*Weiss*) произошло самопроизвольное излѣченіе; несомнѣнно, что въ данныхъ случаяхъ существовало совершенно свободное соединеніе полостей матки и трубъ, и менструальная кровь могла безпрепятственно изливаться изъ трубъ въ матку ⁶⁾).

Простые случаи haematocolpos, или haematometrae, или того и другаго вмѣстѣ могутъ существовать, относительно говоря,

¹⁾ Zeimsen's Handbuch, 8 Auflage, Bd. X, S. 47, 1887.

²⁾ Къ сожалѣнію далеко не во всѣхъ работахъ указано состояніе маточнаго конца канала трубъ.

³⁾ *Breisky*. Krankheiten der Vagina, Stuttgart, 1886, S. 21.

⁴⁾ Prager medicinische Wochenschrift, 1878, № 22.

⁵⁾ *Fuld*. Archiv für Gynäkologie, Bd. XXXIV.

⁶⁾ См. ниже послѣдній случай проф. *Толочинова*.

довольное долгое время и во всякомъ случаѣ дольше тѣхъ случаевъ, когда къ нимъ еще присоединяется и haematosalpinx, такъ какъ тонкостѣнная труба, не обладающая большою эластичностью и удоборастяжимостью, какъ vagina, а также и не могущая, путемъ гипертрофіи мышечныхъ элементовъ своихъ стѣнъ, противустоять постоянно и ежемѣсячно все усиливающемуся напору крови изнутри, весьма скоро лопається, какъ это видно изъ случаевъ: *Münk'a* ¹⁾, *Rose* ²⁾, *Plater'a* ³⁾, *Hemman'a* ⁴⁾, *Moog'a* ⁵⁾ и др. Правда, что на ряду съ этими случаями можно встрѣтить въ литературѣ и такіе (*Heyfelder* ⁶⁾, *Mayer* ⁷⁾), гдѣ больныя доживали до 29—30 лѣтъ, но въ такихъ случаяхъ въ содержимомъ трубъ почти всегда оказывалась примѣсь гноя, что даетъ намъ возможность разсматривать эти случаи haematosalpinx'a, какъ послѣдующее заболѣваніе по отношенію къ имѣющемуся haematocolpos или haematometra.

Въ эту же послѣднюю категорію, мнѣ кажется, возможно отнести и случаи чистаго haematosalpinx'a, которые, вѣроятно, всегда бывають приобрѣтенные, но не прирожденные, (*Terillon* ⁸⁾, случай д-ра *Зейделя* ⁹⁾), сообщенный въ Акушерско-Гинекологическомъ Обществѣ проф. *Славянскимъ*, *Bröse* ¹⁰⁾, *Pol Rüge* ¹¹⁾, *Ziesmeister* ¹²⁾, *Kümel* ¹³⁾, *Mendes de Léon* ¹⁴⁾, *Kümel* ¹⁵⁾, *Walter* ¹⁶⁾, *Jacobs* ¹⁷⁾, *Walter* ¹⁸⁾).

Просматривая литературныя данныя по интересующему насъ вопросу, мы находимъ ужасающую смертность; изъ 46 слу-

¹⁾ London medicinische Gasette, 1847, Bd. 27, p. 867.

²⁾ A. a. o. S. 429.

³⁾ Felicit Platteri observationum libri tres, Basileae, 1614, Bd. I, p. 241.

⁴⁾ Medicinisch-chirurgische Aussätze historischpractischen Inhaltes. Berlin 1788, S. 68.

⁵⁾ Lancet. 1839/40, vol. I.

⁶⁾ Rust's Handbuch der Chirurgie, Bd. II, S. 487, 1830.

⁷⁾ См. выше id

⁸⁾ Bulletin de therapie. Paris, 1887, p. 390.

⁹⁾ Врачъ, 1887 г., № 9, стр. 219.

¹⁰⁾ Gesellschaft f. Geb. u. Gyn. zu Berlin, Sitzung, am 8 März, 1889.

¹¹⁾ Idem, Sitzung am 10 Mai 1889.

¹²⁾ Geburtshülfe—Gynaekol. Gesellsch. im Wiën, Sitz am 2 Juli 1889.

¹³⁾ Versammlungen der Geburtshülflichen Gesellschaft. zu Hamburg, Sitz am 2 April. 1889.

¹⁴⁾ Nederlend. tijdschr. v. Gineskunde, 1888, № 2.

¹⁵⁾ Gynäkologische Gesellsch. zu Hamburg, Sitzung von 10 Juni. 1890.

¹⁶⁾ Centralbl. f. Gyn., 1891, p. 90.

¹⁷⁾ Gynäkol. Gesel. in Brüssel.

¹⁸⁾ Zur. Kasuistik. der Hämatosalp.—Jnaugural. Dissert. Giessen., 1890.

чаевъ (см. статью *Fuld'a* въ Arch. f. Gyn. Bd. XXXIV), лѣченныхъ проколомъ или разрѣзомъ зарощеній, летально окончились 37 случаевъ, что составляетъ 80.2⁰/о смертности. По *Henning'u* 0/о смертности=82, 8⁰/о; къ этимъ даннымъ я, съ своей стороны, изъ другихъ литературныхъ источниковъ могу добавить еще слѣдующіе: *Akontz* ¹⁾, *Pinkney* ²⁾, *Paloillon* ³⁾, *Valantino* ⁴⁾, *Сутуинъ* ⁵⁾, *Flammarion* ⁶⁾, *Heliodor Swiecicki* ⁷⁾ и *К. Θ. Славянский* ⁸⁾, изъ которыхъ случаи—*Valantino* и *Flammarion'a* окончились летально, а въ 6 остальныхъ, что составляетъ 75⁰/о, воспослѣдовало выздоровленіе.

Въ архивѣ нашей клиники я нашелъ слѣдующіе случаи:

1) X. Л. А—ерь, 17 лѣтъ: atresia vaginalis, haematocolpos. 20/і 83, сдѣлана проф. *Лазаревичемъ* пункція зарощенія троакаромъ *Maisonneuve'a*, а 8/іи больная выписалась совершенно здоровой. 2) Э. Ф—анъ, 17 лѣтъ. atresia vaginae, haematocolpos, haematometra; 14/і 78. сдѣланъ проф. *Лазаревичемъ* проколъ зарощенія троакаромъ; чрезъ 3 дня появился параметритъ; 5/іи выписалась здоровой. 3) Е. Ч—ева, 19 лѣтъ, atresia vaginae, haematocolpos, haematometra; 7/хп 79 года сдѣлана проф. *Лазаревичемъ* пункція зарощенія троакаромъ; 11 хп вторично введена трубка троакара; образовался периметритъ; 15/хп еще разъ введена трубка, — периметритъ усилился; 5/і 80 года больная переведена на Сабурову дачу (въ земскую больницу). 4) Т. Р—фе, 19 лѣтъ, atresia vaginae, не менѣе 3 ст. въ средней части ея, haematometra, haematosalpinx; 30 і 90 г. сдѣланъ проф. *Толочиннымъ* проколъ зарощенія vaginae троакаромъ, расширеніе отверстія ножомъ, промывка полости 2⁰/о растворомъ *Ac. carbolicі* и послѣдующее растягиваніе отверстія расширителями *Busch'a*. При разрѣзѣ выдѣлилась шоколаднаго цвѣта слизисто-кровянистая густая жидкость; 11/хп выписалась, чувствуя себя хорошо, при чемъ ей было предложено ходить въ клинику для бужированія вновь образованнаго влагалища, чего больная, однако не исполнила; вслѣдствіе этого отверстіе заросло черезъ 2 мѣсяца, и 25 і 92 г. больная снова явилась въ клинику съ тѣми же явленіями, что и въ 1-й разъ. 6/іи ей сдѣланъ былъ проф. *Толочиннымъ* 2-й разрѣзъ зарощенія; послѣдующее растягиваніе его расширителями *Hegar'a* и промываніе полости 4⁰/о растворомъ *Ac. borici*; 28/іи больная выписалась. Дальнѣйшая судьба ея осталась неизвѣстной. 5) А. Тв—бова, 27 л., atresia vaginae, haematocolpos haematometra; 30 і 93 г. сдѣланъ проф. *Толочиннымъ* разрѣзъ зарощенія vaginae въ поперечномъ направленіи и раздвиганіе пальцемъ клѣтчатки между влагалищемъ и мочевымъ пузыремъ. Послѣ выхода густой жидкости шоколаднаго цвѣта, заложена

¹⁾ Kolozvári aróostermes zettudomangi éstesito 1891.

²⁾ Harrisburg; Amer. journal of obstetrics, 1886, Mai, p. 481.

³⁾ Revue de chirur., № 4—7, 1887.

⁴⁾ Je Raccagliatore, 1885, № 2—3.

⁵⁾ „Врачъ“, 1887, № 9, ст. 219.

⁶⁾ Gasette de Gynäkologie, 1886, № 17.

⁷⁾ „Врачъ“, 1893, № 43.

⁸⁾ „Врачъ“, 1888, № 12.

иодоформенная марля. Ли увеличенъ разръзъ метротомомъ *Cachet* и полости промыта 4° растворомъ борной кислоты. Дальнѣйшее расширеніе отверстія зеркалами; осложненіе параметритомъ; 22-ю выписалась изъ клиники: вновь образованное влагалище пропускаетъ палець.

Такимъ образомъ изъ 5 случаевъ, лѣченныхъ въ нашей клиникѣ проколомъ и разръзомъ, ни одинъ летально не окончился. Отчего же зависитъ такая разница въ $\frac{0}{100}$ смертности? По статистикѣ *Fuld'a* послѣдняя = 80,2° а, по *Henning'u* = 82,8°/о; изъ другихъ вышеприведенныхъ мною случаевъ = 25°/о и, наконецъ, въ нашей клиникѣ = 0°/о. Способы оперированія въ существенныхъ чертахъ мало чѣмъ разнились другъ отъ друга; слѣдовательно, причину того, или другого исхода операціи нужно искать скорѣе всего въ патологической анатоміи каждаго отдѣльнаго случая.

И дѣйствительно, разсматривая скорбный списокъ всѣхъ летально окончившихся случаевъ, мы находимъ, что только въ незначительномъ числѣ случаевъ (*Maisonneuve* ¹⁾, *Billroth* ²⁾, *Lehman* ³⁾, *Bandl* ⁴⁾), смерть воспослѣдовала отъ общаго септического зараженія, въ другихъ же случаяхъ вездѣ, скорѣе послѣ операціи опорожненія расширенной полости влагалища или матки, или того и другого вмѣстѣ, послѣдовали разрывъ растянутыхъ одной или обѣихъ трубъ. Сюда слѣдуетъ отнести слѣдующіе случаи: *Paget* ⁵⁾, *Marchant et Massé* ⁶⁾, *Gosselin* ⁷⁾, *Routh* ⁸⁾, *De Haen* ⁹⁾, *Mattheysen* ¹⁰⁾, *Brodie* ¹¹⁾, *Krocker* (см. в.), *Locatelli* (см. в.), *Schuch* ¹²⁾, *Besnier* ¹³⁾, *Busch* ¹⁴⁾, *Nelaton* ¹⁵⁾, *Bryk* (см. в.), *Keller* ¹⁶⁾, *Bandl* ¹⁷⁾, *Breisky* ¹⁸⁾

¹⁾ Gasette des hôpitaux. 1862, p. 86 et 98.

²⁾ *Breisky*, S. 26.

³⁾ а. а. о.; S. 29.

⁴⁾ а. а. о. S. 34.

⁵⁾ *Leicester*, British medical Journal, 1859, 23 July, und bei *Steiner*. S. 698.

⁶⁾ Journal de Médecine de la Lonar inferieure, T. XXVI.

⁷⁾ Gazette des hôpitaux, 1867, № 57, 14 Mai.

⁸⁾ London Obstetrical Transactions, 1871, vol. XII, p. 34.

⁹⁾ Ratio medicandi 1765, p. VI, E. III, Cap II, p. 48.

¹⁰⁾ Schmidt's Jahrbücher, 1836, № 4.

¹¹⁾ Lancet 1839/40, vol I, p. 329.

¹²⁾ Wochenblatt der Zitschrift der Gesellschaft der Wiener Aerzte, 1857, Jahrg. III, 497.

¹³⁾ Bulletin de la Société anatomique de Paris, Juni 1858, T. III, p. 286.

¹⁴⁾ Allgemeine medicinische Centralzeitung 1862, S. 599.

¹⁵⁾ Gazette des hôpitaux, 1856, № 88, p. 350.

¹⁶⁾ Ueber einen Fal von Atresia vaginae congenita, Inaugural. Dissert. Kiel, 1874.

¹⁷⁾ Krankheiten der Tube, Ligamente u. s. w. in *Billroth's* deutsches Chirurgie, Lieferung 59, S. 38, Stuttgart, 1886.

¹⁸⁾ а. а. о.; S. 29.

" 1), *Martin* 2), *Mo* 3), *Billroth* (см. в.), *Schroeder* (см. в.), *Czermy* 4), *Décès* 5), *Beronius* 6), *Santesson* 7), *Engel* 8), *Holst* 9), *Wilms* 10), *Näcke* (см. в.), *Winckel* 11), *Göz* (см. в.), *Neugebauer* 12) и 13), *Flammarton* (см. в.), и *Valentino* (см. в.), что составляет 86,10% смертности отъ разрыва трубъ вскорѣ послѣ прокола зарощеннаго мѣста полового канала.

Кромѣ приращенныхъ зарощеній влагалища и матки, въ литературѣ есть также сообщенія о случаяхъ приобрѣтенныхъ зарощеній ихъ; таковы случаи: *Mattheysen* (см. в.) и *Billroth* (см. в.). Относительно же способа происхожденія облитерациі трубъ одни указываютъ, какъ на причину ихъ, на хроническій катарръ ихъ слизистой оболочки, другіе (*Mayer*) на торсію ихъ, или перетяжку.

Способы оперативнаго пособія при зарощеніяхъ полового канала описаны слѣдующіе:

I. при *hymen imperforatus*: 1) разрѣзь (*Marchant et Massé*) (см. в.), *I. Rope* (см. в.), *Amann* 14); 2) проколъ: *Есуповъ* 15), *W. H. Pinkney* (см. в.); 3) частичное вырѣзываніе плевы.

II. При зарощеніяхъ влагалища: 1) проколъ троакаромъ (*Paget* см. в.); *Gosselin* (см. в.); *Bryk* (см. в.), и др. — 2) проколъ съ послѣдующей катетеризаціей полости (*Routh* (см. в.); *Keller* (см. в.) и др.); 3) проколъ и расширеніе отверстія литотомомъ (*Maisonneuve* (см. в.) и др.); 4) разрѣзь и расширеніе зеркалами (*Czermy* (см. в.) и др.); 5) проколъ троакаромъ *Мезонёва* (*Иазаревичъ* (см. в.), *Neugebauer* (см. в.), *Flammarton* (см. в.); 6) проколъ съ прополаскиваніемъ полости дезинфицирующими растворами (*Rose* (см. в.) и др.); 7) *Ger-
mann* и *Henning* (см. в.) прокалывали и ежедневно бужиро-

1) Idem.

2) *Rose*, S. 427, 434.

3) Bericht im Centr. f. Gyn. 1878, Bd. II, S. 512.

4) *Simon Augur.* — Dissert.

5) Bulletin de la Société anatomique, Juillet 1854, mitgetheilt von *Bernutz*, Clinique médicale sur les maladies des femmes. (Paris. 1860). T. I, p. 59.

6) Preussische Medicalzeitung, 1862, № 33, S. 259.

7) Preussische Vereinszeitung, 1857, S. 224.

8) Medicinische Jahrbücher des Oesterreichischen Staates, 1847, Bd. 59, S. 189.

9) Beiträge zur Gynäkol. u. Geburtsh., Tübingen, 1865. Heft I, S. 63.

10) См. *Rose*, S. 423.

11) 51 Veransammlung deutscher Naturforscher u. Aerzte in Cassel.

12) и 13) Einseitige Hämatoma bei zweigetheiltem Uteruswaginkanale. Arch. für Gynäkologie, 1871, S. 246.

14) Münchener medicin. Wochenschr. 1882, № 52.

15) Меднц. Обозр. 1886, № 1.

вали отверстіе вязальными спицами; 8) *I. Rope*, проколотъ *hymen imperforatus*, выжимая осторожно содержимое родового канала. 9) При зарощеніи шириной, не болѣе 2 — 3 сент., вырѣзывалась центральная часть его и затѣмъ слизистая оболочка выше и ниже лежащихъ частей влагалища сшивалась.

Кромѣ оперированія со стороны влагалища, нѣкоторые (*Hausmann*) предлагали прокалывать чрезъ брюшные покровы; другіе (*Brown*, *Scanzoni*, *Kaltenbach*) черезъ *rectum* и наконецъ, нѣкоторые (*Simon*) черезъ мочевой пузырь. *Hausmann*, *Winckel*, *Fritsch* и *Schroeder* совѣтовали также предварительный проколъ растянутыхъ трубъ чрезъ брюшныя стѣнки, а затѣмъ уже операцію *per vaginam*.

Такимъ образомъ, изъ этого краткаго перечня различныхъ способовъ оперированія различныхъ авторовъ мы видимъ, что всѣ они не приводятъ къ желаемому результату, и эта несостоятельность ихъ зависитъ отъ того, что всѣ случаи, осложненные скопленіемъ менструальной крови въ трубахъ, даютъ въ результатѣ во многихъ случаяхъ разрывъ этихъ послѣднихъ вскорѣ послѣ операціи, такъ какъ сильно растянутыя трубы почти всегда бываютъ сращены воспалительными перемычками съ окружающими частями, такъ что растянутая матка, иногда влагалище, сокращаясь послѣ освобожденія отъ своего кровянистаго содержимаго, тянутъ за собой сращенныя по периферіи съ окружающими частями трубы, а въ результатѣ всего этого и получается гиртуга этихъ послѣднихъ. На этомъ основаніи, когда, съ развитіемъ ученія объ антисептикѣ, операція въ брюшной полости потеряла свой злобѣщій характеръ, она была предложена и къ разсматриваемымъ нами случаямъ—(*Schroeder*, *Winckel*, *Breisky*, *Kehrer* и др.). Первымъ на этомъ поприщѣ выступилъ *Schroeder* (*Zeitschrift für Geb. u. Gyn.* 1881, Bd. VIII), хотя д-ръ *Zeidel* въ *Сарептѣ* (сообщено *К. Θ. Славянскимъ* во *Врачѣ*, 1887 г., № 9, стр. 219) сдѣлалъ въ 1874 году лапаратомию по поводу *hæmatosalpinx* со вшиваніемъ въ рану брюшной стѣнки пораженной трубы и послѣдующимъ дренированіемъ; тоже сдѣлали *Mendes de Leon* ¹⁾ и *Terillon*. ²⁾

¹⁾ *Nederl. v. Genees Kunde* 1888, № 2.

²⁾ *Bulletin de thérapie*, Paris, 1887, p. 390.

Въ 5 случаяхъ: *I. Schramm*'а ¹⁾, *Pol'я Ruge* ²⁾, *Brös*'а ³⁾, *Э. Биддера* ⁴⁾ и *Требинскаго* ⁵⁾, лапаротомія была сдѣлана по елучаю ошибочнаго діагноза; сюда же слѣдуетъ отнести и случай *К. Θ. Славянскаго* ⁶⁾, гдѣ лапаротомія была сдѣлана въ случаѣ зарощенія влагалища по подозрѣнію въ haematosalpinx, но такъ какъ таковаго не оказалось, то брюшная рана была закрыта, а зарощеніе излѣчено проколомъ. *Schramm* ⁷⁾ сдѣлалъ изсѣченіе per laparotomiam обѣихъ растянутыхъ трубъ послѣ того какъ больной была 4 раза сдѣлана пупкція зарощенія vaginae. *Jacobs* ⁸⁾ на Гинекологическомъ Съѣздѣ въ Брюсселѣ демонстрировалъ больную, которой по поводу фибромиомы, осложненной haematosalpinx, 3 раза было сдѣлано чревосѣченіе.

Lodewijks ⁹⁾ удачно оперировать per laparotomiam haematosalpinx у беременной. *Leopold* въ своей статьѣ: Ueber Blutansammlung im verschlossenen Uterusvaginalkanale u. die Salpingotomie ¹⁰⁾ сообщаетъ два случая чревосѣченій: 1) при полной атрезіи vaginae съ haematosalpinx; 2) кастрація и сальпинготомія праваго рудиментарнаго рога и haematosalpinx той же стороны. *Ziesmeister* ¹¹⁾ демонстрировалъ препаратъ haematosalpinx bilateral., извлеченный путемъ лапаротоміи. *Kümmel* ¹²⁾ демонстрировалъ препаратъ haematosalpinx, экстирпированный имъ путемъ чревосѣченія. *Kümmel* ¹³⁾ демонстрировалъ препаратъ haematosalpinx bilateral., извлеченный путемъ лапаротоміи при чемъ одна труба оказалась лопнувшей, и полость живота была наполнена сгустками крови. *H. Walter* ¹⁴⁾ описалъ два случая haematosalpinx, излѣченные чревосѣченіемъ. *Terillon* ¹⁵⁾ сообщилъ случаи haematosalpinx bilateralis, излѣченный лапа-

¹⁾ Centr. f. Gyn. 1892, стр. 962.

²⁾ Gesellsch. f. Geb. u. Gyn. zu Berlin, Sitz. am 10 Mai, 89.

³⁾ Gesell. f. Geb. u. Gyn. zu Berlin, 1889, 8. III.

⁴⁾ Журн. Ак. и Женск. Бол., 1889 г., № 1.

⁵⁾ Centr. f. Gyn. 1887, № 49.

⁶⁾ Врачъ, 1882, № 12.

⁷⁾ Edinburger medicin. Journal, 1884, T. XXX, p. 204.

⁸⁾ Centr. f. Gyn., 1891, стр. 117.

⁹⁾ Nederland. tijdschr. v. Verlask. en Gynäkol., 1890, II.

¹⁰⁾ Archiv für Gynäkologie, Bd XXXIV, Hft 3.

¹¹⁾ Geburtshülfflich-gynäkologische Gesellschaft in Wien, Sitzung am 2 Juli 1889.

¹²⁾ Verhandlungen der Geburtshülff. Gesell. zu Hamburg. Sitz. am 2 April. 1889.

¹³⁾ Jdem. Sitzung am 10 Juni 1890.

¹⁴⁾ Sur Kasuistik der Haematosalpinx. Inaugural. Dissert. Giesen. 1890.

¹⁵⁾ Revue de Chirurgie, 1887, T. VII, p. 71.

ротоміей. *Skene-Keith* ¹⁾ сообщилъ случай двусторонней haematosalpinx, излѣченный per laparotomiam. *Trzclicky* ²⁾ дренировалъ матку черезъ vagin'у, а растянутую кровью трубу черезъ брюшную стѣнку.

Howits ³⁾ и *G. Thomas* ⁴⁾ сдѣлали пришиваніе матки къ брюшной стѣнки и дренированіе ея.

Изъ русской литературы, кромѣ вышеприведеннаго случая *Славянскаго*, я могу привести еще слѣдующіе случаи: 1) по поводу заболѣванія трубъ было сдѣлано проф. *Славянскимъ* излѣченіе трубъ per laparotomiam ⁵⁾ и 2) проф. *Н. Ф. Толочиновымъ* въ частной лечебницѣ докторовъ *Фукса* и *Данилевскаго* (въ Харьковѣ). Исторія послѣдняго случая такова:

Больная Прасковья Г—шева, 42 лѣтъ, замужемъ 18 лѣтъ, на второмъ году замужества страдала „воспаленіемъ“ матки, яичниковъ и катарромъ мочевого пузыря, послѣ чего у нея остались постоянныя боли внизу живота, особенно усиливающіяся во время менструаций, 7 лѣтъ назадъ была сдѣлана дисцизія шейки матки, послѣ чего боли уменьшились. До замужества регулы шли совершенно правильно: послѣ же замужества онѣ шли въ различныя промежутки и всегда сопровождались довольно сильными болями. Послѣднія регулы были 3/xi 93 г. Жалуется на часто появляющіяся кровянистыя бѣли, боли (особенно въ правомъ паху), частые обмороки и общій упадокъ силъ. При внутреннемъ изслѣдованіи найдено: съ правой стороны матки, слегка кнерели, ощущается опухоль, величиной съ яблоко, удлинненной формы, эластической консистенціи. Правый яичникъ увеличенъ, слегка болѣзненъ. Подобныя же измѣненія, только въ меньшемъ размѣрѣ, найдены и на лѣвой сторонѣ. Положеніе и форма матки правильны, она слегка увеличена и нѣсколько болѣзнена. 10/xii проф. *Толочиновымъ* была сдѣлана операція, при чемъ были удалены трубы и яичники. Правая труба оказалась довольно сильно, растянутой тягучей, густой, шоколаднаго цвѣта, кровянисто-слизистой массой; лѣвая—съ тѣми же измѣненіями, но въ значительно меньшихъ размѣрахъ. Правый яичникъ съ нѣсколькими серозными кистами, величиной до горошины, расположенными какъ по периферіи его, такъ и въ толщѣ; лѣвый—сильно сморщенъ и плотѣе нормальнаго. Постъопераціонное теченіе осложнилось появленіемъ гнойнаго паротита. Въ настоящее время больная здорова.

Проф. *Славянскій* сообщилъ въ Рус. Хирургич. Обществѣ *Пирогова* ⁶⁾ объ одномъ случаѣ hydrometr'ы, излѣченномъ имъ

¹⁾ Edinburg. medic. Journal, 1885, April—December.

²⁾ „Ein durch Laparotomie geheilter Fall von Hämatom. u. Hämatosalp.“ Centr. f. Gyn., 87, XI, 790.

³⁾ Centralblatt für Gynäkologie, 1882,

⁴⁾ Centralbl. f. Gyn. 1882, № 19.

⁵⁾ „Частная патологія и терапія женскихъ болѣзней“, 1882 г., Т. I.

⁶⁾ Врачъ, 1884 г., № 18.

путемъ лапаротоміи, съ изсѣченіемъ трубы и части растяну-
таго рога двурогой матки.

Въ 1887 году проф. *В. В. Сутунымъ* ¹⁾ было сдѣлано съ полнымъ успѣхомъ удаление per laparotomiam придатковъ матки, съ частичнымъ изсѣченіемъ и самой матки вслѣдствіе діагноза: «врожденное зарощеніе нижней половины влагалища, haematocolpos въ верхпей половинѣ его, haematometra и hămatosalpinx bilateralis».

Подобная же операція была сдѣлана съ благополучнымъ исходомъ въ 1889 году въ Пятигорскѣ ч. препод. Хар. Уни-
верс. *Н. Д. Гивронскимъ* ²⁾: надвлагалищная ампутація матки (по *Schroeder'y*) съ оскотпленіемъ, при діагнозѣ: полное руди-
ментарное развитіе влагалища, hămatometra, hămatosalpinx dextra, pelvioperitonitis.

Ч. преподав. *Львовымъ* ³⁾ была сдѣлана лапаротомія по по-
воду пріобрѣтеннаго зарощенія, оставшагося послѣ тяжелаго
сыпнаго тифа, осложнившагося омертвеніемъ стѣнокъ влага-
лища. При этомъ сначала было предпринято образованіе искус-
веннаго влагалища, но попытка не удалась, и больной, у ко-
торой за это время успѣлъ уже развиться hămatosalpinx, было
сдѣлано чревосѣченіе съ удаленіемъ обоихъ придатковъ, изъ
которыхъ въ лѣвой трубѣ оказался hămatosalpinx. Матка была
оставлена statu quo, ввиду трудности отдѣленія ея плотныхъ,
крѣпкихъ сращеній съ сосѣдними частями, а также и изъ
боязни найти гной въ ея содержимомъ.

Д-ромъ *Воскресенскимъ* ⁴⁾ было сдѣлано чревосѣченіе съ
удаленіемъ матки, лѣвый рогъ которой оказался съ жидкимъ
серознымъ содержимымъ, и обоихъ припадковъ, причемъ пра-
ваго яичника совсѣмъ не оказалось.

Въ нашей клиникѣ первое чревосѣченіе по поводу зарощенія
родового канала сдѣлано было проф. *Толочиновымъ* въ
1893 году 15/х. Исторія этого случая такова:

Больная, Василиса С—чная, 18 лѣтъ, крестьянка дѣвица; 2 года
назадъ появились molimina menstrualia; въ это же время она стала стра-

¹⁾ Врачъ, 1887 г., № I, стр. 15.

²⁾ Отдѣльный оттискъ изъ XXXIV протокола рус. Бальнеол. Общ. въ
Пятигорскѣ. Засѣданіе 12/VI 89 г.

³⁾ Врачъ, 1893 г., № 28—29.

⁴⁾ Врачъ, 1893 г., № 42.

дать запорами, частыми позывами на мочеиспускание и рвотой во время его. Въ послѣдніе 3—4 мѣсяца стала замѣчать присутствіе въ животѣ опухоли, постоянно увеличивающейся. Въ клинику поступила 27/ix. Влагалище тотчасъ надъ hymen'омъ оказывается зарощеннымъ. Per rectum прощупывается значительно увеличенная матка, упруго-эластической консистенціи, круглой формы. Влагалище зарощено, повидимому, на всемъ своемъ протяженіи, или же остаются только своды его. Діагнозъ полное недоразвитіе влагалища, *hämatometra*. 15/x сдѣлано чревосѣченіе съ надвлагалищной ампутаціей матки и удаленіемъ придатковъ. Отверстіе маточныхъ концовъ трубъ проходимо для зонда, самыя трубы, а также и яичники не измѣнены. 7 xi больная выписалась совершенно здоровой. При гистологическомъ изслѣдованіи стѣнки вырѣзанной матки оказалось: слизистая оболочка въ состояніи легкаго катарра; мышечныя волокна гипертрофированы, соединительная ткань между ними склеротически измѣнена.

Просматривая всѣ собранные нами случаи чревосѣченій при зарощеніяхъ родовыхъ путей, мы видимъ, что изъ 33 чревосѣченій, сдѣланныхъ различными операторами и при различныхъ обстановкахъ, ни одно не кончилось летально, тогда какъ при оперированіи этихъ случаевъ проколомъ или разрѣзомъ, на 61 случай было 40 случаевъ съ летальнымъ исходомъ, что составляетъ 65,6% смертности.

Такимъ образомъ, изъ всего собраннаго мною матеріала, я считаю возможнымъ вывести слѣдующія заключенія:

1) При зарощеніяхъ влагалища, будутъ ли онѣ врожденныя или пріобрѣтенныя, съ слѣдующимъ накопленіемъ менструальной крови въ полостяхъ родового канала, операція образованія искусственнаго влагалища возможна только тогда, когда: а) есть полная увѣренность въ отсутствіи *hämatosalpinx'a* и приращенія его къ сосѣднимъ частямъ, и б) когда зарощеніе *vagin'ы* занимаетъ не болѣе $\frac{1}{3}$ длины ея, иначе вновь образованное влагалище не оправдастъ возлагаемыхъ на него надеждъ, какъ это было и при попыткѣ искусственнаго образованія влагалища съ пересадкою кожи на его стѣнки, и тѣхъ опасностей, которымъ подвергалась больная при оперированіи въ клѣтчаткѣ параметрія. Первое изъ этихъ условій должно быть соблюдаемо и при оперированіи при такъ называемомъ *hymen imperforatus*.

2) Въ случаяхъ когда на ряду съ существующей атрезіей на протяженіи родовыхъ путей, *hämatometra* и *hämatoocolpos*,

діагносцирована также и hāmatosalpinx, во всѣхъ этихъ случаяхъ показаніе къ чревосѣченію несомнѣнно.

3) На столько же несомнѣнно показаніе къ чревосѣченію и при діагнозѣ одного только hāmatosalpinx.
