

IV.

Электризація по методу д-ра Александрова при лѣченіи gonorrhoea ascendens.

Доцента И. И. Федорова.

Мн. Тов.! Пользуясь настоящимъ случаемъ, я буду имѣть честь предложить Вашему вниманію результаты изъ своего клиническаго опыта относительно терапевтическаго значенія одного изъ типовъ внутреннихъ и наружневнутреннихъ электризацій по методѣ д-ра *Александрова* въ примѣненіи къ эксудативнымъ процессамъ въ маломъ тазу женщинъ вообще и gonorrhoea ascend. въ частности.

Мн. Тов.! Энтузіазмъ, съ которымъ сторонники электризаціи по методѣ *Apostoli* еще недавно такъ настойчиво пропагандировали это лѣченіе въ женскихъ болѣзняхъ, въ настоящее время, по видимому, для многихъ смѣнился реакціею разочарованія. По крайней мѣрѣ, въ литературѣ послѣдняго времени, если и встрѣчаются заявленія отдѣльныхъ лицъ въ пользу этого метода, то нельзя не замѣтить, что заявленія эти носятъ характеръ лишь слабыхъ отголосковъ того, что говорилось ранѣе по этому поводу. Да и на настоящемъ съѣздѣ врачей вопросу объ электричествѣ въ гинекологіи совершенно уже нѣтъ мѣста.

Что же собственно послужило причиною охлажденія врачей гинекологовъ къ этому методу лѣченія? Смѣлыя ли требованія, предъявленныя въ этомъ случаѣ къ электричеству вообще или, быть можетъ, несовершенство самаго метода?

Намъ кажется, что утверждать, будто бы методъ *Apostoli* есть методъ вполне законченный и усовершенствованный

въ смыслѣ наибольшей эксплуатаціи могучей силы электричества къ лѣченію женскихъ болѣзней, едва ли справедливо. И въ самомъ дѣлѣ, являясь по существу методомъ полярной электризаціи по преимуществу, онъ связанъ съ наиболѣе рѣзко выраженными прижигающими свойствами относительно тканей на мѣстѣ приложенія электродовъ.

Токъ, получаемый при этомъ методѣ съ минимальныхъ полярныхъ поверхностей металлическихъ и угольныхъ электродовъ, является очень густымъ, а потому и активная дѣятельность его быстро падаетъ въ межполярномъ пространствѣ въ сравнительно небольшомъ отдаленіи отъ полюса, непроницаемо расходуюсь на прижиганіи тканей. А между тѣмъ въ большинствѣ случаевъ нашей терапіи желательно бываетъ по преимуществу воспользоваться резорбирующими свойствами токовъ въ межполярномъ пространствѣ. Въ методѣ д-ра *Александрова* полезная сила токовъ нисколько не тратится на мѣстномъ явленіи. Его электро-проводники, соединенные съ электро-возбудителемъ и введенные въ полость органовъ, не способны замыкать цѣпи безъ жидкаго контакт (водный растворъ поваренной или другой соли), служащаго передатчикомъ тока отъ проволокъ, скрытыхъ внутри электропроводниковъ, къ внутренней поверхности электризируемаго органа; здѣсь уже не приборъ (электропроводникъ), а *самый органъ всею своею поверхностію становится анатомическимъ электродомъ и полюсомъ цѣпи*.

Для гинекологическихкихъ цѣлей приборомъ такимъ служитъ стеклянный катетръ съ окнами на его концѣ, и платиновую трубкою внутри, окончивающеюся у центральнаго отверстія верхушки катетера; трубка эта находится въ контактѣ съ батареею и соединяется въ задней части своей съ резиноюю трубкою отъ Эсмарховской кружки, содержащей растворъ поваренной соли. Катетръ снабженъ кромѣ того отводнымъ колѣномъ—трубкою, на которую накладывается резиновая трубка съ зажимомъ. На конецъ катетера навязывается мѣшокъ изъ органической матеріи—рыбій пузырь, и вводится въ такомъ видѣ во влагалище, затѣмъ мѣшокъ наполняется черезъ внутреннюю трубку катетера растворомъ изъ кружки, воздухъ удаляется черезъ отводящую съ зажимомъ

трубку; мѣшокъ, растягиваясь, выполняетъ полость влагалища; токъ отъ платиновой трубки передается раствору, а черезъ него стѣнкѣ мѣшка и соприкасающейся съ послѣднею стѣнкѣ влагалища. Второй электродъ устанавливается или на кожѣ живота, или подобнымъ же образомъ, какъ и первый, вводится in rectum.

Такимъ образомъ, при большой поверхности полюса, представляемаго мѣшкомъ, мы можемъ обезпечить всегда достаточную силу и густоту тока, а также легко можемъ въ энергически дѣйствующую приполярную часть межполярного пространства ввести значительный по величинѣ участокъ женской половой сферы.

Опыты *Prochownik'a* и *Nagel'я*, касающіеся примѣненія гальванизации по методѣ *Apostoli* при gonorrhoea ascendens, какъ извѣстно, не только не увѣнчались желательнымъ результатомъ, но даже въ нѣкоторыхъ случаяхъ вызвали обострѣніе воспалительнаго процесса, я не говорю уже объ острыхъ формахъ заболѣванія, гдѣ положительно методъ *Apostoli* противопоказанъ.

Вотъ почему я съ особеннымъ интересомъ наблюдалъ вліяніе электризации по методу д-ра *Александрова* на больныхъ съ упомянутыми формами воспаления половыхъ органовъ, тѣмъ болѣе что устраненіе gonorrhoeae ascendens является *prim desiderium* гинекологической терапіи.

Мною было проведено лѣченіе гальвано-фарадизаціею въ 11 случаяхъ gonorrhoeae ascend. и результаты получились слѣдующіе:

№ 1. О—para, 24 л. отъ роду, больна 3 года; страдаетъ: colpitis, urethritis, endometritis et perimetritis later. gon. exacerbata. Предшествовавшее медикаментозное лѣченіе приносило лишь временное облегченіе. Лѣченіе электричествомъ было смѣшанное—7 сеансовъ по методѣ *Apostoli*, А въ матку, и 4 сеанса по методѣ *Александрова*. Выздоровленіе.

№ 2. О—para, 28 л., больна 2 года, констатировано: colpitis, endometritis et perimetritis, exacerbata gonorrh. Предварительно испробовано было въ теченіи 3¹/₂ мѣс. лѣченіе медикаментозное съ нѣкоторымъ результатомъ въ смыслѣ устраненія остраго характера явленій; затѣмъ произведено 4 сеанса внутри маточной гальванизации и 9 сеансовъ по методу влагалищно-

тампонному. Продолжительность лѣченія 2 мѣсяца. Выздоровленіе.

№ 3. О—para, 23 л., больна 6 лѣтъ, *perimetritis lateralis gon. duplex. et cystitis*; сдѣлано 7 сеансовъ влагалищно-тампонной гальванизациі; наслоенія вокругъ придатковъ матки резорбировались, самочувствіе прекрасное; больная лѣченіе прекратила.

№ 4. О—para, 24 л., больна 1½ года, *colpitis, condylomata et perimetritis lateralis*. Предшествовавшее лѣченіе было безуспѣшное; сдѣлано 15 сеансовъ влагалищной электризациі; явленія раздраженія и боли въ тазу исчезли, исчезли и *condylomata* на кожѣ промежности.

№ 5. О—para, 24 л., больна около 5 лѣтъ, лѣченіе электричествомъ произведено въ періодъ рѣзкаго обостренія процесса въ формѣ: *colpitis, urethritis, endometritis* и *perimetritis later. exsudativa*. Сдѣлано 25 сеансовъ гальвано-фарадизациі; эксудатъ рассосался, явленія со стороны мочевого пузыря исчезли, *endometritis* послѣдовательно лѣчился мѣстными прижигающими средствами. Остался неизлѣченнымъ *oophorit. sin. et cicatrices in parametrio sin.* вслѣдствіе бокового разрыва *portionis vaginalis sub partu*.

№ 6. М—para, 36 л., явленія обострившагося гонорройнаго процесса съ лихорадкою; сдѣлано 20 сеансовъ гальвано-фарадизациі съ послѣдовательнымъ примѣненіемъ медикаментозной терапіи на слизистую оболочку матки и уретры.

Полное выздоровленіе въ теченіе 2 мѣсяцевъ.

№ 7. М—para, 35 л., *Colpitis gonorrh. acuta*, явленія раздраженія въ брюшинѣ малаго таза, *salpingo oophorit. chr.*, послѣ 5 сеансовъ гальвано-фарадизациі улучшеніе мѣстнаго и общаго самочувствія больной.

№ 8. О—para, 25 л., больна 6 мѣсяцевъ,—*colpitis et perimetrit. lateral. gon., neurostenia*. 20 сеансовъ гальвано-фарадизациі: мѣстное и общее выздоровленіе.

№ 9. О—para, 22 г., больна 1 годъ; *bartholinitis abscedens dex., colpitis et endometrit. cum salpingo-oophoritu dupl.* 10 сеансовъ маточно-влагалищной электризациі рядомъ съ примѣненіемъ и медикаментозной терапіи устранили воспалительныя явленія въ половыхъ органахъ.

№ 10. О—para, 35 л., больна нѣсколько лѣтъ, periparagmetrit. exsudativa, 5 сеансовъ электризаціи, рѣзкое субъективное улучшение.

№ 11. О—para, больна нѣсколько лѣтъ; perimetrit. et metrit. chronica. сдѣлано всего 5 сеансовъ; безъ замѣтнаго эффекта.

Такимъ образомъ, методъ этотъ, проведенный систематически, даже и въ хронически запущенныхъ случаяхъ можетъ принести значительную пользу больнымъ, какъ это мы наблюдали въ цѣломъ ряду случаевъ periparagmetritis inveterata и не гонорройнаго происхожденія. Все это и даетъ мнѣ право рекомендовать его вниманію многоуважаемыхъ товарищей.

На возраженіе д-ра *Massena* относительно того, какъ дѣйствуетъ электричество при этомъ методѣ на воспалительный эксудатъ, вызывая въ немъ резорбціонный процессъ, скажу:

Существующіе на этотъ счетъ теоріи далеко еще не выясняютъ сущности даннаго процесса. Опыты *Prohownik'a*, *Spaeth'a*, *Apostoli* и *Laguerier'a* доказали, что на анодѣ только платиноваго электрода проявляются антисептическія свойства электричества на микроорганизмы въ культурахъ, въ межполярномъ же пространствѣ токн являются совершенно индифферентными для постѣднихъ.

Принимая это во вниманіе, можно думать, что методъ д-ра *Aлександрова*, гдѣ электризуемый органъ, resp. vagina, rectum и adnexa uteri, становится полюсомъ цѣпи, способенъ вызывать въ толщѣ тканей такого органа измѣненія химическо-молекулярнаго свойства, совершенно аналогичныя измѣненіямъ на полюсѣ платиноваго электрода въ жидкой средѣ; съ другой же стороны, нельзя отрицать въ этомъ отношеніи и вліянія электричества, какъ таковаго, на усиленіе химіотоксическихъ свойствъ лейкоцитовъ, не говоря уже о наличности тѣхъ факторовъ, какіе всегда появляются въ тканяхъ межполярнаго пространства при гальванизациіи, какъ: катодоризмъ, деполяризація, измѣненія въ трофической и сосудодвигательной системахъ и т. п., и какія безспорно способствуютъ резорбціи патологическихъ продуктовъ.