

## II.

Къ вопросу о судебно-медицинскомъ значеніи мѣста разрыва кольцевидной дѣвственной плевы при мастурбаціи.

Д-ра Д. С. Щеткина (Рязань).

Для рѣшенія вопросовъ объ изнасилованіи дѣвицъ—самое важное значеніе должно быть приписано состоянію дѣвственной плевы. Извѣстно, что существуетъ нѣсколько формъ ея. Эта работа относится только къ дѣвственной плевѣ въ видѣ заслонки согласно классификаціи, предложенной д-ромъ *В. Мержевскимъ*<sup>1)</sup>, и при томъ наиболѣе часто встрѣчающейся формѣ ея, циркулярной или кольцевидной, напоминающей собой діафрагму.

Нѣсколько лѣтъ тому назадъ, я былъ приглашенъ къ одной дѣвицѣ, среднихъ лѣтъ, по поводу болей, которыя она испытывала въ наружныхъ половыхъ органахъ. Больная—истеричная особа, въ высшей степени странная, какъ это принято выражаться въ общезжитіи. Я засталъ ее въ постели; за нѣсколько дней до моего посѣщенія она была изслѣдована врачомъ, который постоянно лѣчилъ всю ея семью и который будто-бы при введеніи пальца во влагалище, произвелъ очень болѣзненную трещину. Положивъ больную на бокъ и раздвинувъ половую щель ея, я осмотрѣлъ довольно поверхностно дѣвственную плеву, при чемъ кромѣ гипереміи входа во влагалище ничего особаго не замѣтилъ. Успокоивъ больную, я посоветывалъ ей оставить постель. Прошло нѣсколько лѣтъ. У моей пациентки наступилъ климактерическій возрастъ, при чемъ появились боли внизу живота и нѣкоторыя другія явленія, свойственныя этому періоду. Я былъ вновь приглашенъ.

<sup>1)</sup> Архивъ Судебной Медицины и Общественной Гигіены, 1871 г., № 3, стр. 5, „3) Заслонка съ отверстіемъ“, Fig. 8 и друг.

До моего визита она, по ее словам, не раз совѣтывалась съ женщиной-врачемъ; послѣдняя, между прочимъ лѣченіемъ, назначала ей спринцеваніе влагалища. При осмотрѣ я нашелъ циркулярную дѣвственную плеву, которая была растянута, свободный край ея представлялся закругленнымъ, острота и бѣлесоватость его не существовали, при чемъ наблюдался разрывъ плевы до основанія ея снаружи и вправо отъ мочеиспускательнаго канала.

Другая моя пациентка—дѣвица средняго возраста, которую я знаю уже давно. Лѣтъ 10 тому назадъ здоровье ея находилось въ хорошемъ состояніи, потомъ она стала жаловаться на боли въ разныхъ областяхъ тѣла, плохое пищевареніе и дурной сонъ. Вслѣдствіе этихъ явленій она поступила въ больницу, гдѣ замѣчена была нѣкоторая раздражительность, жалобы оставались тѣ же. При встрѣчѣ со мной и другими врачами, поданную ей руку она нѣсколько долѣе удерживала и у нея замѣчался особый блескъ глазъ. Почувствовавъ себя лучше, больная вышла изъ больницы, черезъ нѣсколько времени до меня дошли слухи о разсужденіяхъ ея, которыя вращались главнымъ образомъ на отношеніяхъ мужчины къ женщинѣ. Наконецъ, она заболѣла, явились жалобы на боли во всемъ тѣлѣ, расстройство пищеваренія и плохой сонъ. Болѣзнь длилась кажется цѣлую зиму. Когда я увидалъ мою бывшую пациентку, то нашелъ въ ней большую перемену, она была вялая, блѣдная, значительно похудѣла и взоръ ея потухъ. Выздоровленія полного не наступало и 1½ года тому назадъ она явилась ко мнѣ въ амбулаторію больницы съ жалобами на боли внизу живота. При осмотрѣ наружныхъ половыхъ органовъ было замѣчено слѣдующее: большія губы оказались нѣсколько пигментированными, входъ во влагалищѣ интенсивнѣе окрашенъ чѣмъ слѣдуетъ, циркулярная дѣвственная плева была цѣла, свободный край ея не отличался остротой, напротивъ при введеніи пальца въ отверстіе плевы онъ представлялся какъ бы нѣсколько закругленнымъ и при томъ слегка волнообразнымъ. Во время изслѣдованія больная оставалась совершенно покойной, не было ни малѣйшаго волненія, какъ это почти всегда замѣчается у дѣвственницъ, когда онѣ подвергаются изслѣдованію въ первый разъ. Я сильно заподозрилъ, что эта особа мастурбируетъ, но въ присутствіи бывшей при мнѣ акушерки не высказалъ больной моего подозрѣнія. Яичники были найдены нѣсколько увеличенными и чувствительными. Назначивъ больной въ суппозиторіяхъ *ichtyol* съ наркотическими, я далъ совѣтъ придти черезъ недѣлю. Моя пациентка явилась въ назначенный день и заявила, что чувствуетъ себя лучше; я снова предпринялъ изслѣдованіе и какъ только ввелъ палецъ во влагалище, замѣтилъ разрывъ дѣвственной плевы справа и снаружи отъ мочеиспускательнаго канала (рис. 1-й). Разрывъ былъ недавняго происхожденія. Въ остальныхъ частяхъ дѣвственная плева представлялась цѣлой и такой же какъ за недѣлю тому назадъ.

Это наблюденіе я объясняю себѣ слѣдующимъ образомъ: на основаніи вышеизложеннаго слѣдуетъ допустить, что моя пациентка онанировала себя, производя треніе входа во влагалище и раздражая клиторъ. Какъ извѣстно, такой способъ

мастурбаціи почти исключительно примѣняется дѣвицами <sup>2)</sup>. Послѣ перваго моего изслѣдованія она вѣроятно стала вводить себѣ палецъ во влагалище черезъ отверстіе, находившееся въ *hymen*. Вслѣдствіе привычки людей дѣлать почти все правой рукою, нужно допустить, что и при мастурбаціи употребляется та же рука и преимущественно ея указательный палецъ, согнутый крючкомъ. Если это предположеніе вѣрно, то само собою станетъ понятнымъ, почему разрывъ циркулярной дѣвственной плевы долженъ встрѣчаться справа и сбоку мочеиспускательнаго канала.

Слѣдуетъ предположить, что дѣвица, привыкшая мастурбировать посредствомъ тренія клитора и входа во влагалище пальцами руки, во время оргазма не въ состояніи удержаться отъ привычныхъ движеній, примѣняя новый способъ мастурбаціи. По всему вѣроятію въ подобныхъ случаяхъ получается комбинація одного способа съ другимъ. При введеніи какого либо другаго твердаго тѣла во влагалище черезъ отверстіе *hymen*'а, кромѣ вышеозначеннаго мѣста, разрывы его могутъ происходить и въ другія стороны, такъ какъ направленіе вводимаго предмета не будетъ постоянно соотвѣтствовать указательному пальцу правой руки при онанизмѣ. Изслѣдуя женщинъ вскорѣ послѣ ихъ замужества, а также растленныхъ и изнасилованныхъ дѣвицъ, не трудно убѣдиться, что нарушеніе цѣлости циркулярной дѣвственной плевы при совокупленіи можетъ происходить по различнымъ направленіямъ, — чаще всего имѣется по крайней мѣрѣ хоть одинъ разрывъ, идущій прямо кзади или нѣсколько въ сторону и кзади <sup>3)</sup>. Это легко объясняется эксцентричностью, а также несоотвѣтствіемъ размѣровъ отверстія плевы съ величиной и направленіемъ *penis*'а при совокупленіи. *Гофманъ* <sup>4)</sup> утверждаетъ, что, при рукоблудіи, дѣвственницы, вводя палецъ во влагалище, расширяютъ медленно отверстіе плевы безъ ея поврежденія и только «въ случаѣ нѣжности послѣдней возможны пожалуй и легкіе надрывы, но никакъ нельзя допустить, чтобы рукоблудіе когда нибудь производилось съ насиліемъ, способнымъ причинить обширные,

<sup>2)</sup> Учебникъ Судебной Медицины д-ра Э. фонъ-Гофмана, перев. съ V нѣмец. изд., подъ ред. проф. Сорокина, Спб., 1891, стр. 101.

<sup>3)</sup> Судебная Гинекологія д-ра В. Мержеевского. Спб., 1878 г., стр. 95.

<sup>4)</sup> I. с., стр. 101.

а тѣмъ болѣе множественные разрывы плевы, потому что никто не станетъ причинять самому себѣ боль». Съ этимъ мнѣніемъ вполне согласиться я не могу, не смотря на подтвержденіе его ссылками автора на наблюденія другихъ компетентныхъ въ этомъ дѣлѣ лицъ, по той причинѣ, что главнымъ образомъ обыкновенно ищутъ нарушеніе цѣлости дѣвственной плевы по направленіямъ кзади или въ стороны и кзади. Менѣе же всего обращаютъ вниманія на отдѣлъ ея, находящійся спереди, кромѣ того эта часть ея обыкновенно значительно уже другихъ, слѣдовательно надрывы здѣсь менѣе глубоки и современемъ могутъ быть легко приняты за природныя углубленія. Чтобы видѣть свѣжій надрывъ плевы у опытной онанистки при переходѣ ея отъ одного способа рукоблудія къ другому, т. е. отъ простаго тренія пальцемъ руки клитора и внутренней поверхности губъ къ введенію пальца во влагалище, нужны особыя благопріятныя условія, какъ это было во второмъ изъ описанныхъ мною случаевъ. Сомнѣваюсь, чтобы такая особа, привыкшая къ онанизму, пощадила бы свою плеву въ моментъ оргазма, она уже привыкла къ подобному удовлетворенію своей похоти и та ничтожная боль, которая ощутится при столь не большомъ надрывѣ hymen'a въ передней части его, едва ли остановить рукоблудіе до окончанія удовлетворенія, мало того небольшая боль даже можетъ усилить наслажденіе. Дѣло другое, если дѣвица начинаетъ впервые онанировать введеніемъ пальца во влагалище, тогда она должна дѣйствовать крайне осторожно, вслѣдствіе новизны ощущеній и крайней чувствительности, которой обыкновенно отличаются половые органы дѣвственницы.

Нѣсколько лѣтъ я наблюдалъ одну изъ моихъ пациентокъ. дѣвицу, уже четыре года тому назадъ перешедшую за климактерическій періодъ. Есть много указаній на то, что она мастурбируетъ и подъ моимъ наблюденіемъ у нее циркулярная плева приняла форму подобную полулунной, на столько атрофировалась, вслѣдствіе частаго давленія, и растянулась передняя часть ея. Такое измѣненіе дѣвственной плевы можно допустить, припомнивъ изслѣдованіе *Budin* <sup>5)</sup>, который не

<sup>5)</sup> Recherches sur l'hymen et l'orifice vaginal (Progrès Medical. 1879 г., № 35, 36, 37, 38).

признаеть hymen, какъ самостоятельную оболочку, а считаетъ, что это есть не болѣе какъ окончечность вагины, выдающаяся надъ слизистой оболочкой вульвы.

Опредѣленіе мѣста разрыва дѣвственной плевы несомнѣнно должно играть важное значеніе въ судебно-медицинскихъ случаяхъ при жалобахъ на изнасилованіе и на попытки къ нему. Если бы мнѣ была представлена для осмотра дѣвственница съ жалобами на изнасилованіе или попытки къ нему и при этомъ я нашелъ бы исключительно одинъ разрывъ циркулярной плевы въ мѣстѣ, на которое было указано мною и особенно, если при этомъ были бы явленія, заставляющія подозревать, что данная особа предавалась онанизму, то я съ большою увѣренностью могъ бы приписать послѣднему оказавшееся поврежденіе дѣвственной плевы, а не попыткѣ къ изнасилованію данной особы. У лѣвши при подобныхъ условіяхъ измѣненія плевы должны наблюдаться съ лѣвой стороны. Просматривая казуистику изнасилованій съ растленіемъ невольно бросается разнообразность и неточность опредѣленія мѣстъ разрывовъ hymen, такъ что иногда трудно уяснить себѣ, гдѣ собственно произошло нарушеніе цѣлости плевы, особенно въ тѣхъ случаяхъ, при описаніи которыхъ ни слова не сказано о формѣ ея. Въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ предоставляется изслѣдующему врачу для описанія мѣста разрывовъ hymen'a употреблять самыя разнообразныя выраженія; на сколько онѣ будутъ соотвѣтствовать истинному положенію вещей—довольно трудно сказать, все зависитъ отъ наблюдательности врача и способности его точно выражаться, а потому я предложилъ бы для устраненія могущихъ быть недоразумѣній относительно мѣста опредѣленія разрыва плевы установить слѣдующее дѣленіе послѣдней. Если провести черезъ дѣвственную плеву два воображаемые діаметра перпендикулярныхъ одинъ къ другому и такъ чтобы первый изъ нихъ, проходя въ продольномъ направленіи, разсѣкъ плеву на двѣ равныя половины—правую и лѣвую, а второй діаметръ, проведенный въ поперечномъ направленіи, раздѣлитъ бы ее тоже на двѣ равныя части, а именно переднюю и заднюю, тогда получится четыре отдѣла плевы: правый передній, лѣвый передній, правый задній и лѣвый задній (рисун. 2-й).

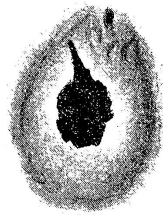


Рис. 1-й.

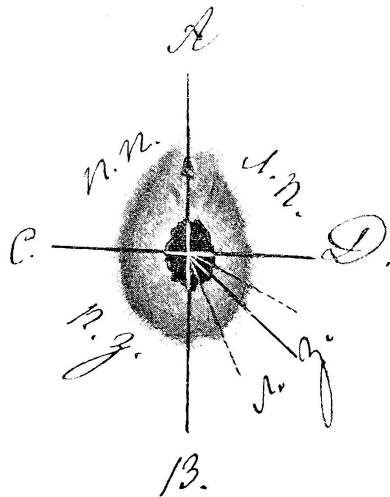


Рис. 2-й.

*А В*—Продольный діаметръ.—*С D*—Поперечный.—*п п*—Правый передній  
отдѣлъ.—*л п*—Лѣвый передній.—*п з*—Правый задній.—*л з*—Лѣвый задній.

При такомъ дѣленіи лунет'а можно довольно точно указать мѣсто нарушенія цѣлости его и установить соотвѣтственные выраженія, такъ напр., разрывъ плевы наблюдается въ лѣвомъ переднемъ отдѣлѣ ея по срединѣ его, или ближе къ продольному діаметру, или же ближе къ поперечному. Разъ въ судебной медицинѣ установится такое дѣленіе—не должно быть недоразумѣній и сомнѣній, гдѣ наблюдался разрывъ плевы. На рисункѣ 1-мъ изображено мѣсто разрыва лунет'а, которое, придерживаясь предложенной мною схемѣ дѣленія его, слѣдуетъ опредѣлить въ такихъ выраженіяхъ: *въ данномъ случаѣ замѣчается разрывъ дѣственной плевы въ правомъ переднемъ отдѣлѣ ея, ближе къ продольному діаметру.*

По моему мнѣнію коротко и достаточно точно для судебно-медицинскихъ цѣлей. Форма плевы не должна имѣть значенія, такъ какъ это опредѣляется заранѣе и если въ ней будетъ отсутствовать тотъ или другой отдѣлъ, то объ немъ и говорить не придется.

