

ЗАСѢДАНІЯ АКУШЕРСКИХЪ И ГИНЕКОЛО- ГИЧЕСКИХЪ ОБЩЕСТВЪ.

АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЕ ОБЩЕСТВО ВЪ С.-ПЕТЕРБУРГѢ.

(ГОДЪ ДЕВЯТЫЙ).

ПРОТОКОЛЬ № 5.

Засѣданіе 12-го мая 1894 года.

Предсѣдательствовалъ Д. О. Оттъ.

Присутствовали: почетный членъ *К. Ф. Славяскій*, 45 членовъ: Антиповъ, Балинскій, Бадевичъ, Бутчакъ, Вастень, Веберъ, Вердинскій, Виридарскій, Горайскій, Даниловичъ, Димантъ, Добрадинъ, Долинскій, Драницынъ, Заболотскій, Зампинъ, Какушкинъ, Лапинъ, Лебедевъ, Личкусъ, Мазуркевичъ, Массень, Піотровичъ, Полонскій, Рачинскій, Родзевичъ, Рымша, Савченко, Садовскій, Салмановъ, Сержниковъ, Сицинскій, Стельмаховичъ, Стравинскій, Строгоновъ, Фишеръ А. Р., Фраткинъ, Чагинъ, Чернышевъ, Швердловъ, Шмидтъ, Штольцъ, Шуттенбахъ, Эберманъ, Эйхфусъ и 63 гостя.

1) *В. И. Штольцъ* сдѣлалъ сообщеніе подъ заглавіемъ «Дѣло д-ра *Піотровича* съ судебно-медицинской точки зрѣнія». Докладъ этотъ напечатанъ въ майской книжкѣ «Журнала Акушерства и Женскихъ болѣзней».

А. Л. Эберманъ, *Н. М. Стельмаховичъ* и *И. Л. Доминскій* вполнѣ присоединились къ мнѣнію докладчика. Послѣ нѣсколькихъ замѣчаній, сдѣланныхъ *В. Т. Бутчикомъ* и *Б. А. Родзевичемъ*, защитникъ *Ө. И. Піотровича*, присяжный повѣренный *В. Ө. Леонтьевъ* 2-й, замѣтилъ, что *Піотровичъ* обвинялся исключительно по пункту 2-му, изложенному въ докладѣ *В. И. Штольца*.

К. Ф. Славянский замѣтилъ на это, что подобное обвиненіе не имѣетъ подъ собою никакой почвы, ибо, если допустить, что *Піотровичъ* разорвалъ матку, то это, очевидно, должно было бы случиться при введеніи 1-го расширителя, № 10; оставленный же расширитель, № 14,5, проникъ въ брюшную полость уже черезъ имѣвшееся въ шейкѣ отверстіе. Сверхъ того, *К. Ф.* убѣжденъ, что *матка была порвана до Піотровича* и что послѣдній расширителемъ и *Martin'овской* ложкой съ самого начала уже проникалъ черезъ разрывъ въ брюшную полость.

Д. О. Оттъ сказалъ слѣдующее: ошибочное распознаваніе болѣзни *Маркановой* нельзя ставить въ вину *Піотровичу*, такъ какъ каждому изъ насъ извѣстно, что опредѣленіе беременности, въ раннихъ періодахъ ея, вещь не всегда возможная. Мало того, каждый изъ насъ знаетъ, что иногда трудно распознать даже и *срочную* беременность. Такихъ ошибокъ случалось не мало; бывали онѣ, какъ извѣстно, и въ Россіи. Что касается до „неосторожности“, выразившейся въ томъ, что *Піотровичъ*, оставивъ въ маткѣ расширитель, не счелъ нужнымъ остаться при больной, то этотъ пунктъ обвиненія вполне основательно опровергнуто докладчикомъ. Прокуроръ, къ сожалѣнію, повидимому, не имѣлъ яснаго представленія о томъ, что такое расширитель; это явствуетъ изъ вопросовъ, которые онъ задавалъ эксперту: „а какой длины и толщины расширителя № 10, № 14“ и т. д. Обстоятельство это ввело въ заблужденіе и печать, въ которой сплошь и рядомъ дилататоръ оказывался „дипломаторомъ“. Очевидно Гг. корреспонденты производили это названіе отъ слова „ломъ“ и предполагали, что *Піотровичъ* проткнулъ будто бы матку инструментомъ, подобнымъ лому. Опыты, приведенные докладчикомъ, доказали уже, что обвиненный товарищъ, при *вышеуказанныхъ условіяхъ*, не могъ порвать матку. Самъ *Д. О.* произвелъ такіе же опыты на 6 трупкахъ и, не смотря на всѣ усилія, матки порвать не могъ. Безсильнымъ оказался въ этомъ отношеніи и сторожъ *Анатомическаго Института*, которому приказано было дѣйствовать изо всей мочи. Для доказательства *Д. О. Оттъ* велѣлъ принести въ засѣданіе нижнія половины двухъ женскихъ труповъ и предлагалъ всѣмъ присутствовавшимъ попробовать разорвать матку, не укрѣпляя (фиксируя) ее, какъ это дѣлалъ *Піотровичъ*.

И. Л. Долгинскій попробовалъ, но, не смотря на всѣ усилія, матки не порвалъ: она была приподнята только кверху.

2) *Н. И. Рачинскій* показалъ препараты изъ Гинекологическаго отдѣленія *Д. О. Отта* въ клиническомъ институтѣ: *вырѣзанную черезъ влагалище матку, пораженную канкрюидомъ* (больная поправилась), и *два фиброзно-перерожденныя матки*. Обѣ послѣднія сръзаны надвлагалищно, безъ предварительнаго наложенія упругаго жгута на маточную шейку и безъ обшиванія культи брюшиной; у одной изъ больныхъ операція была произведена по поводу маточныхъ кровотеченій и явленій прижатія прямой кишки и мочевого пузыря, а у другой—по по-

воду весьма обильныхъ мѣсячныхъ; одна изъ больныхъ поправилась. другой операція произведена лишь три дня назадъ.

Имъ же показанъ былъ *препаратъ, полученный изъ дермоидной кисты яичника*, отъ больной, которой докладчикъ произвелъ по поводу этой кисты чревосѣченіе: въ кистѣ, кромѣ сала, волосъ и зуба, найдено было приросшее къ стѣнкѣ кисты безформенное тѣло, длиною около 10 см.; при ближайшемъ осмотрѣ оказалось, что тѣло это, кожистая поверхность котораго покрыта длинными волосами, имѣетъ два образованія, напоминающія ноги, при чемъ подошвенныя поверхности ногъ гладки, непокрыты волосами, а на одномъ изъ пальцевъ имѣется ноготь; кромѣ того, отъ верхне-боковаго угла этого тѣла отходитъ трубчатая кость, длиною около 3 см.; послѣ разрѣза толстой кожи, внутренняя поверхность которой представлялась красной и кровоточила, обнаруженъ костякъ, напоминавшій, по виду, кости таза; здѣсь же имѣется маленькая, длинная кость, могущая напоминать плечо; конечно, окончательное рѣшеніе вопроса, какимъ частямъ принадлежитъ этотъ костякъ, требуетъ подробнаго гистологическаго изслѣдованія; во всякомъ случаѣ, подобный препаратъ можетъ считаться рѣдкостью, ибо въ дермоидныхъ кистахъ обыкновенно, кромѣ зубовъ и, въ рѣдкихъ случаяхъ, подобія челюстей, не приходится встрѣчать болѣе сложноорганизованныхъ частей.

Затѣмъ, докладчикъ показалъ *микроскопическіе препараты изъ брюшины* больной, которой произведено *Д. О. Оттомъ* чревосѣченіе, по поводу лопнувшей слизистой кисты съ выходомъ слизистыхъ массъ въ брюшную полость. Случай этотъ дополняетъ тотъ случай, такъ называемаго, «ложнаго слизевика брюшины», о которомъ говорилъ докладчикъ въ прошломъ засѣданіи Акушерско-Гинекологическаго Общества. Какъ тамъ, такъ и здѣсь, микроскопическіе препараты показываютъ, что *мы имѣемъ дѣло отнюдь не со слизевикомъ брюшины, какъ полагали прежде, а просто съ реактивнымъ воспаленіемъ брюшины*, которое выражается мелкоклѣточнымъ пропитываніемъ и усиленнымъ развитіемъ соединительной ткани и волосниковъ, проростающихъ въ слизь, лежащую на брюшинѣ. Кромѣ того, данный случай подтверждаетъ высказанное раньше докладчикомъ мнѣніе о необходимости неотложнаго оперативнаго вмѣ-

шательства при слизистых кистах яичника: больная, не смотря на громадное скопление слизи в животѣ (окружность живота на уровнѣ пупка 113 см.) и сильное истощеніе, быстро и вполне поправилась послѣ операціи, такъ какъ операція была произведена сравнительно скоро послѣ разрыва кисты, — черезъ 2¹/₂ мѣсяца послѣ родовъ, во время которыхъ и произошелъ, вѣроятно, разрывъ кисты. Достоинно вниманія также, что, какъ показываетъ представленная кривая, температура больной, державшаяся все время до операціи между 38° и 39°, послѣ операціи упала и не поднималась уже ни разу, даже и до 38°; вѣроятно, это слѣдуетъ объяснить прекращеніемъ воспаления брюшины вслѣдъ за очисткой брюшной полости отъ слизистыхъ массъ, игравшихъ въ данномъ случаѣ роль посторонняго тѣла, постоянно раздражавшаго брюшину.

3) *А. А. Драницинъ* сообщилъ «*О случаѣ врожденнаго недостатка уретры*». Случай этотъ описанъ въ журналѣ «Акушерства и Женскихъ болѣзней» (Іюнь).

Предсѣдатель **Дм. Оттъ.**

Секретарь **Личкусъ.**