

III.

КЪ ПАТОЛОГІИ КИСТЪ КРУГЛЫХЪ МАТОЧНЫХЪ СВЯЗОКЪ.

Д-ра К. Улезко-Строгановой.

(Изъ Гинекологическаго Отдѣленія Императорскаго Клиническаго Института Великой Княгини Елены Павловны).

Круглыя связки нерѣдко служатъ мѣстомъ развитія кистовидныхъ образований. Но почти всѣ сообщенія въ этомъ направленіи касаются пораженія передняго отрѣзка круглыхъ связокъ или того отдѣла ихъ, который проходитъ въ паховомъ каналѣ. Такія новообразованія, помѣщаясь въ паховомъ каналѣ и распространяясь далѣе въ большую губу,—обезображиваютъ соотвѣтственнымъ образомъ данную область и симмулируютъ паховыя грыжи или *hydrocele* у женщинъ.

Въ русской литературѣ описано *Тиняковымъ* два подобныхъ случая и *Гейнацемъ*—одинъ, въ иностранной встрѣчаемъ случай, напр., *Doormann'a* и другихъ. Всѣ они весьма сходны между собою, если не совершенно тождественны.

Опухоли оказались многополостными кистами съ серознымъ содержимымъ; въ стѣнкахъ ихъ несомнѣнно доказано присутствіе мышечныхъ элементовъ; но какого нибудь эпителиальнаго покрова на внутренней поверхности ни въ одномъ случаѣ не было констатировано.

Weber предполагалъ, что такія новообразованія развиваются изъ предсущствующаго въ зародышевой жизни канала въ круглой связкѣ, и вышеупомянутые авторы раздѣляютъ его мнѣніе.

Но несомнѣнно кисты могутъ развиваться и въ другихъ отдѣлахъ круглой связки, хотя и крайне рѣдко, а именно на срединѣ и въ маточномъ ея отрѣзкѣ; возможность такого развитія допустима уже априорстически.

Проф. *Martin* сообщилъ въ 91 г. въ польскомъ засѣданіи Берлинскаго акушерско-гинекологическаго общества случай подобнаго рода кисты, развившейся ближе къ переднему отдѣлу *ligamenti rotundi* (оставляя при этомъ свободнымъ передній ея отрѣзокъ), какъ случай единственный въ литературѣ.

Это было у 70 лѣтней старухи, *genitalia* которой претерпѣли уже старческое сморщиваніе. Упомянутая киста, достигавшая размѣровъ беременной матки въ послѣдній періодъ беременности была наполнена кровянистой жидкостью. На внутренней поверхности ея попадались маленькія папиллярныя разращенія, представлявшія грануляціонныя скопленія.

Мѣстами въ стѣнкѣ кисты находились небольшія щелевидныя пространства съ желтоватымъ содержимымъ: здѣсь былъ констатированъ цилиндрической мерцательный эпителий.

Крайняя рѣдкость случаевъ подобнаго рода и интересъ, который представляетъ источникъ развитія такихъ новообразованій въ этой области, побуждаютъ меня описать случай, который мнѣ пришлось наблюдать въ Гинекологическомъ Отдѣленіи Клиническаго Института Великой Княгини Елены Павловны.

Больная, имѣвшая 53 года, перестала уже менструировать года 1½. Первые регулы получила 13 лѣтъ, съ 4 недѣльнымъ типомъ, продолжительностью по 7 дней. Замужъ вышла 26 лѣтъ; первый годъ замужества забеременѣла и родила въ срокъ. Послѣродовой періодъ протекъ совершенно правильно. Затѣмъ вовсе не беременѣла.

Жалобы сводятся къ болямъ въ области желудка и въ правомъ подреберьѣ, сопровождающимся тошнотой и рвотой. Лѣчившіе ее врачи объясняли рвоту рефлекторнымъ раздраженіемъ подъ влияніемъ растущей кисты.

Киста была констатирована впервые 4 года тому назадъ, хотя больная замѣчаетъ увеличеніе живота лѣтъ 10. Опуская данныя объективнаго изслѣдованія, такъ какъ они не имѣютъ непосредственнаго отношенія къ занимающему насъ вопросу.

При вскрытіи живота (операция была произведена проф. *Оттъ*), согласно ранѣе поставленному діагнозу, — оказалось два новообразованія одно, — исходящее изъ праваго яичника — *cystoma glandulare proliferum*; другое же величиною въ два большихъ кулака, — представ-

ляло субсерозный фиброидъ, развившійся изъ дна матки. Кромѣ того, въ полости матки имѣлось нѣсколько подслизистыхъ фиброміомъ.

Лѣвый яичникъ, находившійся въ состояніи старческаго сморщиванія, — былъ опущенъ въ полость малаго таза.

На протяженіи лѣвой круглой связки тотчасъ по отхожденіи ея отъ матки лежало кистовидное образованіе величиною съ кулакъ средняго размѣра съ истонченными просвѣчивающими, сильно напряженными стѣнками, покрытыми снаружы стѣью расширенныхъ кровеносныхъ сосудовъ.

По удаленіи кисты яичника и послѣ предварительнаго обкалыванія обѣихъ широкихъ связокъ, была произведена надвлагалищная ампутація, при чемъ вмѣстѣ съ тѣломъ матки удалена также и киста круглой связки.

Послѣоперационное теченіе вполне удовлетворительно.

Содержимое кисты совершенно прозрачно и имѣетъ характеръ серозной жидкости, аналогичной содержимому пароваріальныхъ кистъ.

Стѣнка кисты неравномѣрной толщины.

Для микроскопическаго изслѣдованія были вырѣзаны частички въ различныхъ мѣстахъ ея, какъ въ самыхъ толстыхъ, такъ и въ наиболѣе истонченныхъ ея отдѣлахъ.

Вездѣ она оказалась состоящею изъ мышечныхъ волоконъ или цѣлыхъ мышечныхъ пучковъ съ большей или меньшей примѣсью соединительной ткани; встрѣчается довольно много расширенныхъ и наполненныхъ кровью сосудовъ.

На внутренней поверхности стѣнки кисты покрыта мѣстами превосходно сохранившимся высокимъ цилиндрическимъ эпителиемъ, нѣкоторыя клѣтки котораго снабжены отчетливыми рѣсничками. Иногда эпителий представляетъ болѣе пышное разращеніе и располагается въ видѣ сосочковъ. Попадаются однако значительныя пространства, гдѣ мышечная стѣнка лежитъ совершенно обнаженной.

Чтобы выяснитъ значеніе найденнаго здѣсь цилиндрическаго мерцательнаго эпителия, послужившаго источникомъ для образованія кисты, — припомнимъ развитіе круглой связки въ зародышевой жизни.

Какъ у *Гертвига*, такъ и у *Нагеля* находимъ, что будущая круглая связка есть соединительно-тканное образованіе, укрѣпляющее первичную почку у зародыша снизу и сзади.

Первичная почка или Вольфово тѣло прикрѣпляется къ туловищу зародыша соединительно-тканной пластинкой — складкой брюшины, такъ называемой брыжейкой первичной почки. Кверху она удлиняется въ тонкій тяжъ, — такъ называемую гру-

добрюшную связку первичной почки (по *Kölliker*'у). Вторая же брюшинная складка, прикрѣпляющая первичную почку снизу и есть будущая Гунтеровская связка у мужчинъ или круглая у женщинъ, когда она становится мощной, благодаря развитію въ ней мышечныхъ элементовъ.

Такимъ образомъ исторія развитія показываетъ, что круглая связка есть чисто соединительно-тканное образованіе съ примѣсью мышечныхъ волоконъ, но отнюдь не заключающее какихъ либо эпителиальныхъ элементовъ.

Поэтому присутствіе на внутренней поверхности стѣнки кисты цилиндрическаго мерцательнаго эпителия есть выраженіе порока развитія; это — заблудшій эпителий изъ остатковъ Вольфова тѣла.

Слѣдовательно, можно вполне присоединиться ко взгляду проф. *Martin*'а, нашедшаго аналогію между описанной имъ кистой и пароваріальной.

Съ другой стороны, нельзя не усмотрѣть сходства въ отношеніи анатомическаго строенія между данной кистой и тѣми, которыя развиваются непосредственно вблизи матки, нерѣдко вдаваясь въ ея паренхиму и доходя даже до влагалищныхъ сводовъ.

Эта такъ называемыя *cystae uterinae et periuterinae*, описанныя *Amann*'омъ и другими, которыя развиваются изъ остатковъ Вольфова канала, извѣстнаго у взрослыхъ подъ именемъ Гартнеровскаго.

Къ этой же группѣ кистъ относятся кисты собственно широкихъ связокъ, развивающіяся изъ остатковъ Вольфова тѣла въ широкой связкѣ.

Наконецъ, описанныя *Recklinghausen*'омъ *adenomyom*'ы, имѣющія мѣстомъ своего развитія периферическій отдѣлъ задней маточной стѣнки, — имѣютъ также аналогичное происхожденіе. *Recklinghausen*'у удалось доказать полное сходство въ микроскопическомъ строеніи между описанными имъ *adenomyom*'ами и Вольфовымъ тѣломъ.

Всѣ подобныя новообразованія, развивающіяся изъ остатковъ Вольфова тѣла, какъ и описанный нами случай, характеризуются присутствіемъ цилиндрическаго мерцательнаго эпителия.

Л И Т Е Р А Т У Р А.

- Гертовикъ.*—Учебникъ эмбриологіи животныхъ позвоночныхъ и человека.
- Nagel.*—Handbuch der Gynäcologie, Veit. 97, B. I.
- Горвицъ.*—Руководство къ патологіи и терапіи женской половой сферы.
- Фритчъ.*—Женскія болѣзни.
- Шредеръ.*—Женскія болѣзни.
- Гейнацъ.*—() Hydrocele у женщинъ. Врачъ, 94 г. 19 января.
- Martin.*—Centralblatt f. Gynäcologie 1891 № 30
- Тупяковъ.*—Два случая кистъ круглой маточной связки. Медицинское обозрѣніе, 1895 г., № 13.
- Doorman.*—Ein Tumor des ligamentum. rotundum Centralblatt f. Gyn. 1892 № 19.
- Aman.*—Über Cysten des Wolfi'schen Ganges. Centralblatt f. Gyn., 1896, № 43.
- Recklinghausen.*—Die Adenomyome und Cystadenome der Uterus u. Tubenwandung etc. Monatschrift 1896, Mai.