

ЗАСѢДАНІЯ АКУШЕРСКИХЪ И ГИНЕКОЛО- ГИЧЕСКИХЪ ОБЩЕСТВЪ.

АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЕ ОБЩЕСТВО ВЪ С.-ПЕТЕРБУРГѢ.

(ГОДЪ ДЕВЯТЫЙ).

ПРОТОКОЛЬ № 7.

Засѣданіе 17-го ноября 1894 года.

Предсѣдательствовалъ Д. О. Оттъ.

Присутствовали 30 членовъ: Бацевичъ, Воловскій, Горайскій, Димантъ, Добрадинъ, Добровольскій, В. Н., Долинскій, Драницынъ, Заболотскій, Замшинъ, Какушкинъ, Личкусъ, Массенъ, Піотровичъ, Поршняковъ, Рачинскій, Ростковскій, Рутковскій, Савченко, Салмановъ, Сережниковъ, Смоленскій, Стравинскій, Строгановъ, Фишеръ, А. Р., Франкъ, Фраткинъ, Чернышевъ, Шмидтъ, Шуттенбахъ и 20 гостей.

1) Читанъ и утвержденъ протоколъ № 6.

2) *Н. С. Каннигисеръ* показалъ *вырѣзанную проф. Д. О. Оттомъ* черезъ *влагалище матки, пораженную ракомъ*. Въ виду большого объема матки, она была удалена по кускамъ. Больная поправилась.

3) *А. И. Замшинъ* показалъ *вырѣзанную имъ* черезъ *влагалище, пораженную ракомъ, матку*. Послѣоперационное теченіе было безлихорадочное. Оперированная выписалась здоровой на 24-й день послѣ операціи.

4) *В. В. Строгановъ* (изъ клиники проф. Д. О. Отта), показалъ слѣдующіе препараты: а) Удаленный, одновременно съ кистой яичника, *отинуровавшійся червевидный отростокъ*

слепой кишки, наполненный жидкостью. б) *Фиброзный полипъ,* удаленный изъ полости матки послѣ перевязки его широкой ножки. Послѣ удаленія опухоли матка оказалась вывороченною въ 1-й степени. в) *Вырѣзанную черезъ влагалище матку, пораженную ракомъ.* Одновременно съ маткой черезъ влагалище же удалена и киста лѣваго яичника, съ большое куриное яйцо. Препараты интересенъ тѣмъ, что въ днѣ матки имѣется и *фиброзный полипъ.* Такое совмѣстное существованіе рака и міомы нѣкоторые и по настоящее время считаютъ рѣдкостью. г) Препараты *внѣматочной беременности:* весь мѣшокъ съ плодомъ. Въ послѣдѣ масса кровоизліяній. Беременность приблизительно въ началѣ 4 мѣсяца. Для распознаванія было, между прочимъ, примѣнено и пробное выскабливаніе, при которомъ найдены децидуальные ткани.

Е. Ф. Бациевичъ сомнѣвается, чтобы кто либо смотрѣлъ на совмѣстное существованіе міомы и рака, какъ на явленіе рѣдкое.

Б. А. Фраткинъ, напомнилъ, что онъ въ свое время описалъ случай, въ которомъ ракъ матки былъ совмѣстно съ большой фиброміомой. Такой же случай описалъ и д-ръ *Столыпинскій.*

А. И. Замиинъ замѣтилъ, что и онъ сначала былъ того мнѣнія, что совмѣстное существованіе фиброміомы и рака матки—явленіе рѣдкое. Мнѣніе это онъ и высказалъ въ работѣ, которую, между, прочими, цитировалъ и д-ръ *Столыпинскій.* Затѣмъ, однако при дальнѣйшемъ изученіи этого вопроса, онъ пришелъ къ другимъ выводамъ, что и заставило его, печатая впоследствии свою работу въ нѣмецкомъ переводѣ, высказать уже иной взглядъ.

Д. О. Оттъ убѣжденъ, что совмѣстное существованіе рака и міомы матки явленіе совсѣмъ не рѣдкое. Противоположное мнѣніе возникло исключительно вслѣдствіе того, что ошибочныя цитаты, часто безъ проверки, переходятъ изъ одной статьи въ другую. Въ данномъ случаѣ, напр., положеніе, что *первичный ракъ въ высшей степени рѣдко развивается въ фиброміомахъ матки* истолковано въ томъ смыслѣ, что ракъ и фиброміома матки одновременно встрѣчаются рѣдко.

5) *Е. Б. Димантъ* показалъ *видоизмѣненные имъ акушерскіе щипцы.* (См. Журналъ Акуш. и Женск. болѣзней», ноябрь, 1894 г., стр. 971). Щипцы эти наложены докладчикомъ лишь одинъ разъ: головка (стоявшая въ выходѣ таза) извлечена легко; плодъ живой. Оперируя докладчикъ, какъ и при опытахъ на фантомѣ, получилъ впечатлѣніе, что влеченіе за подвижную рукоятку болѣе дѣйствительно, чѣмъ влеченіе за боковые стростки *Busch'a.* вмѣстѣ съ тѣмъ онъ убѣдился, что головка подвижна и въ щипцахъ.

В. Н. Массенъ полагаетъ, что представленныя щипцы, въ ихъ настоящемъ видѣ, едва ли окажутся пригодными для практики, во 1-хъ, потому что неподвижная часть ложекъ очень коротка, а въ силу этого, при наложеніи щипцовъ на высоко стоящую головку, сочлененіе между подвижной и неподвижной частями можетъ оказаться, если не во влагалищѣ, то во входѣ его, отчего произойдетъ ущемленіе тканей и т. п.; во 2-хъ, потому, что движенія головки, сжатой въ ложкахъ болѣе или менѣе неподвижно винтомъ, будутъ, вѣроятно, далеко не тѣ, какъ при примѣненіи обычныхъ, напр., *Simpson'овскихъ*, щипцовъ, когда головка, при временномъ размыканіи ихъ, поворачивается и приспособляется въ щипцахъ, а не со щипцами, какъ у докладчика; къ тому же, нахождение во влагалищѣ отростковъ щипцовъ будетъ значительно, особенно у перворождающихъ, затруднять движеніе ложекъ щипцовъ вмѣстѣ съ головкой; въ 3-хъ, влеченіе предложенными щипцами, въ силу очень свободнаго сочлененія между подвижной и неподвижной частями ложекъ, будетъ, до извѣстной степени, шатающееся, неувѣренное. Наконецъ, въ 4-хъ, щипцы, въ силу самого устройства ихъ сочлененія, представляютъ значительное затрудненіе для обеззараживанія.

А. И. Замшинъ полагаетъ, что при примѣненіи показанныхъ щипцовъ необходимъ большой навыкъ, ибо неосторожнымъ движеніемъ тайки можно сильно славить головку между лопками щипцовъ.

Е. Ф. Бациевичъ замѣтилъ, что щипцы докладчика должны сильно сжимать головку; кромѣ того, слѣдуетъ еще доказать, что указанныя докладчикомъ движенія щипцовъ дѣйствительно могутъ имѣть мѣсто въ тазу.

Е. Б. Димантъ возразилъ, что его щипцы можно, какъ и всякіе щипцы *Busch'a*, наложить и на высоко стоящую головку; и онъ не думаетъ, чтобы отростки щипцовъ находились при этомъ во влагалищѣ; наконецъ, короткость рукоятокъ—вещь легко устранимая: ихъ можно удлинить. Замѣчаніе, что лучше сохранить головкѣ движеніе въ щипцахъ, чѣмъ со щипцами, не можетъ относиться къ показаннымъ щипцамъ, такъ какъ въ нихъ сохранены и то и другое. Утвержденіе, что влеченіе за подвижную рукоятку будетъ неувѣренное, колеблющееся совершенно произвольное и ни на чемъ не основано; наоборотъ *Димантъ* думаетъ, что влеченіе совершается такъ, какъ если бы инструментъ составлялъ одно цѣлое. Мнѣніе, что винтъ долженъ сильно сжимать головку—очевидное недоразумѣніе, ибо онъ даетъ, наоборотъ, возможность избѣгать излишняго сжатія головки, удерживая вѣтви щипцовъ на извѣстномъ разстояніи одну отъ другой; кромѣ того, влекущая сила прилагается не къ вѣтвямъ щипцовъ, а къ подвижной рукояткѣ; она такимъ образомъ, отдѣлена отъ силы, укрѣпляющей вѣтви щипцовъ на головкѣ, почему послѣдняя и обезпечена отъ чрезмѣрнаго сжатія во время влеченій. Доказывать путемъ опыта, что упомянутыя движенія показанныхъ щипцовъ могутъ имѣть мѣсто въ тазу, по мнѣнію *Диманта*, невозможно. Точно описавъ движенія, какія могутъ совершать его щипцы, онъ органичился лишь приведеніемъ, такъ сказать, историческаго доказательства, что подвижность щипцовъ, не зависящая отъ направленія влеченія, имѣетъ не маловажное значеніе. Дальше онъ вопроса не предпрѣшаетъ.

6) В. В. Строгановъ говорилъ «О примѣненіи обыкновеннаго самовара, въ качествѣ обеззараживателя при безнѣлостныхъ операціяхъ». (Докладъ этотъ напечатанъ въ «Журналѣ Акушерства и Женскихъ болѣзней», ноябрь, 1894 г., стр. 953).

Н. М. Какушкинъ замѣтилъ, что, къ сожалѣнію, самоваръ даетъ лишь незначительное количество воды; нужно, поэтому, запастись либо необычно большимъ самоваромъ, либо имѣть ихъ нѣсколько.

А. И. Замининъ полагаетъ, что многія отрицательныя данныя, полученные докладчикомъ, зависятъ отъ способа, которымъ онъ бралъ воду изъ крана, способа, не исключающаго случайнаго загрязненія. А. И. думаетъ, что можно было бы выйти изъ этого затрудненія, плотно надѣвая на кранъ гуттаперчевую трубку съ стекляннымъ наконечникомъ. При отвѣсномъ положеніи наконечника въ немъ будетъ содержаться обезпложенная вода, и присасываніе воздуха, какъ въ кранѣ, не будетъ имѣть мѣста.

Д. О. Оттъ поблагодарилъ докладчика за интересное сообщеніе, крайне важное для практическихъ врачей, въ особенности провинціальныхъ.

7) В. В. Букоемскій (изъ клиники К. Ф. Славянскаго), говорилъ «Объ обезболиваніи родовъ вдыханіями эфира». Примѣнявшійся эфиръ былъ химически чистый и приготовлялся по особому заказу въ лабораторіи проф. А. В. Пеля. Всѣхъ наблюденій сдѣлано 34. Давался эфиръ слѣдующимъ образомъ: какъ только схватки дѣлались болѣзненными, то въ началѣ каждой изъ нихъ въ маску *Luillard'a*, нѣсколько видоизмѣненную лишь въ формѣ, наливали отъ 1 до 2 драхмъ эфира и держали ее на разстояніи 2—3 стм. отъ лица роженицы, дабы послѣдняя могла постепенно привыкнуть къ запаху и дѣйствию эфира; затѣмъ, при возобновленіи схватки, возобновлялся и эфиръ. Продолжительность примѣненія эфира была различна, смотря по случаю: отъ 5 до 10 минутъ, если эфиръ давался съ начала врѣзыванія головки, и до 5 часовъ 30 минутъ, если его начинали давать отъ начала раскрытія зѣва. Количество примѣнявшагося эфира докладчикъ раздѣляетъ: на малыя (отъ 6 драхмъ до $1\frac{1}{2}$ унцій), среднія (отъ $1\frac{1}{2}$ до $2\frac{1}{2}$ унцій) и большія (отъ $2\frac{1}{2}$ унцій до 1 фунта).

Способы изслѣдованія: 1) Въ 24 случаяхъ примѣнялся ручной способ *Winckel'*я: сила и продолжительность сокращеній матки, равно какъ и промежутки между ними, опредѣлялись ощупываніемъ черезъ брюшныя покровы въ минутахъ и секун-

дахъ. 2) Въ 4-хъ случаяхъ докладчикъ снималъ очертанія живота роженицы при помощи мягкой цинковой проволоки, длиною около 40 см. во время паузы и во время наибольшаго сокращенія матки. Полученныя очертанія сравнивались на абсциссѣ. 3) Въ 3-хъ случаяхъ былъ примѣненъ пневмографъ *Marey*'я, который привязывался на высшей точкѣ живота и посредствомъ длинной резиновой трубки соединялся съ полиграфомъ *Marey*'я; перо полиграфа записывало на вращавшемся съ опредѣленною скоростью барабанѣ кривую во время покоя матки и во время ея сокращенія. 4) Наконецъ, въ 3 случаяхъ примѣненъ наиболѣе точный способъ изслѣдованія—токодинамометръ *Schatz*'а.

Выводы: 1) Уже послѣ нѣсколькихъ вдыханій ээира болѣзненность схватки замѣтно уменьшается, а въ нѣсколькихъ случаяхъ схватки, продолжаясь тоже самое время и, повидимому, съ тою же силой, были безусловно безболѣзненны. 2) Даже и большія количества ээира ($3\frac{1}{2}$ унціи—1 фунтъ) не только не уменьшаютъ числа схватокъ и ихъ продолжительности, но наоборотъ, нѣсколько увеличиваютъ, какъ то, такъ и другую. 3) Потужная дѣятельность не устраняется примѣненіемъ ээира. 4) Явленія раздраженія наблюдались лишь въ шести случаяхъ, и только въ одномъ изъ нихъ въ значительной степени *); въ остальныхъ же онѣ были выражены слабо и лишь недолго. 5) Обратное послѣродовое уменьшеніе матки (инволюція ея) послѣ этеризаціи ускоряется. 6) Появленіе послѣродовыхъ сывороточныхъ лохій нѣсколько замедляется, т. е., иначе говоря, кровянистыя выдѣленія существуютъ дольше обычнаго, что въ особенности замѣчено у многорожавшихъ. 7) Бѣлка въ мочѣ отъ примѣненія ээира не бываетъ. 8) У новорожденныхъ, подвергавшихся этеризаціи матерей, ненормальныхъ явленій не замѣчено. Желтуха изъ 34 случаевъ отмѣчена въ 10:8 разъ въ слабой степени и 2 раза сильная. Дѣти тѣхъ женщинъ, которымъ были даваемы большія количества ээира (8 случаевъ), только въ 2-хъ случаяхъ имѣли легкую степень желтухи. Сильную желтуху имѣли дѣти, матери которыхъ получили малыя количества ээира. Въ виду всего

*) Роженица эта уже съ начала родовъ была очень возбуждена; первыя же вдыханія ээира усилили раздраженіе.

вышеизложенного, докладчик думает, что эеирь, который несомненно имѣетъ способность успокаивать боли роженицы, можетъ быть примѣняемъ съ болѣею смѣлостью и чаще, даже и при нормальныхъ родахъ, особенно въ то время, когда роженица сама проситъ чѣмъ либо облегчить ея страданія. Воспламеняемости эеира докладчикъ не наблюдалъ, хотя и работалъ исключительно по ночамъ.

В. Н. Массенъ замѣтилъ, что опыты *Ф. В. Букоемскаго* производились въ Гаванскомъ Родильномъ Пріютѣ, что при нѣкоторыхъ изъ нихъ онъ присутствовалъ и съ выводами докладчика, въ общемъ, согласенъ. Съ своей стороны, *Массенъ* подтверждаетъ, что эеирь несомненно успокаиваетъ чувствительность маточныхъ сокращеній, не влияя въ тоже время вредно на теченіе родовъ; но относительно нѣкоторыхъ клиническихъ явленій, наблюдавшихся во время примѣненія эеира въ Пріютѣ, *Массенъ*, въ дополненіе къ сообщенію *Букоемскаго*, считаетъ не лишнимъ прибавить нѣсколько цифровыхъ данныхъ. Сопоставляя теченіе родовъ и послѣродоваго періода у женщинъ, получавшихъ и не получавшихъ эеирь, онъ приходитъ къ слѣдующимъ заключеніямъ: 1) Эеирь не вліяетъ сколько нибудь существенно на общую продолжительность родовъ. 2) У перво и второродившихъ сывороточныя послѣродовыя отдѣленія (лохіи) появляются раньше у женщинъ, получавшихъ эеирь, чѣмъ у тѣхъ, которыхъ его не получали; обратное наблюдается у женщинъ, многородившихъ. 3) Обратное развитіе матки у женщинъ, получавшихъ эеирь, ускоряется. Если эти данныя (2-е и 3-е заключенія), по малочисленности случаевъ (34), и не позволяютъ дѣлать какіе либо общіе выводы, то, тѣмъ не менѣе, онѣ говорятъ за то, что эеирь на послѣродовое время вреднаго вліянія не оказываетъ. 4) У новорожденныхъ, матери которыхъ получали во время родовъ эеирь, заболѣванія желтухой наблюдаются рѣже (вмѣсто 37,4%—31,2%). 5) У родильницъ, получавшихъ во время родовъ эеирь, отдѣленіе молока нѣсколько уменьшается. Вдыханія эеира во время родовъ (подобно уснпленію хлороформомъ), по мнѣнію *Массена*, должны производиться лишь во 2-мъ срокѣ родовъ и примѣняться (въ случаѣ необходимости вести роды подъ наркѣзомъ) тамъ, гдѣ хлороформъ противопоказанъ, т. е., въ случаяхъ осложненія родовъ порокомъ сердца. Примѣненіе эеира безусловно противопоказано при наличности зоба, при сильной раздражительности нервной системы, при эклампсін, при сильныхъ страданіяхъ почечной ткани и при страданіяхъ легкихъ.

Е. Ф. Бацевичъ считаетъ невозможнымъ говорить про вліяніе эеира на время появленія сывороточныхъ выдѣленій, ибо на это вліяютъ и другія, иногда случайныя условія: сократительность матки и т. п.

Б. А. Фраткинъ указалъ на то, что многіе хирурги высказываются не въ пользу эеира, и, между прочимъ, на то, что послѣ эеира нерѣдко появляется бронхитъ.

И. Л. Доминскій замѣтилъ, что сужденіе объ обратномъ развитіи матки, основанное на однѣхъ наружныхъ измѣреніяхъ ея, врядъ ли можетъ считаться непогрѣшимымъ. Достаточно напомнить, что у 2-хъ лицъ, измѣряющихъ одну и ту же матку, могутъ получаться нѣсколько

различныя данныя, не говоря уже о другихъ, вліяющихъ на высоту стоянія дна матки, условіяхъ, наприм., степени наполненія мочевого пузыря, вышки и т. д.

Д. О. Оттъ поблагодарилъ докладчика за его весьма интересное сообщеніе.

Предсѣдатель *Дм. Оттъ*.

Секретарь *Л. Личкусъ*.