

ЗАСѢДАНІЯ АКУШЕРСКИХЪ И ГИНЕКОЛО- ГИЧЕСКИХЪ ОБЩЕСТВЪ.

АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЕ ОБЩЕСТВО ВЪ С.-ПЕТЕРБУРГѢ.

(ГОДЪ ДЕВЯТЫЙ).

ПРОТОКОЛЬ № 10.

Засѣданіе 16-го февраля 1895 года.

Предсѣдательствовалъ **В. И. Штольцъ.**

Присутствовали: почетный членъ *К. Ф. Славянской*, 25 членовъ: *Вастень, Верцинскій, Виридарскій, Димантъ, Добрадинъ, Долинскій, Заболотскій, Какушкинъ, Личкусъ, Массень, Мацѣвскій, Мисевичъ, Піотровичъ, Рымша, Савченко, Сережниковъ, Стельмаховичъ, Стравинскій, Строгановъ, Фишеръ, А. Р., Франкъ, Чагинъ, Чернышевъ, Швердловъ, Эберманъ* и 20 гостей.

1) Читаны и утверждены протоколы №№ 8 и 9.

2) *А. Р. Рымша*, по поводу доклада *В. Н. Массена*, «*Данныя измѣренія выхода таза у русской женщины*», сказалъ слѣдующее:

Въ своемъ докладѣ д-ръ *Массень*, между прочимъ, представилъ среднія величины наружныхъ размѣровъ нормальнаго таза, выведенныя изъ измѣреній таза 276 роженицъ. Если мы сравнимъ представленныя д-ромъ *Массеномъ* среднія величины съ такими же другихъ авторовъ, работавшихъ на русскомъ матеріалѣ въ этомъ направленіи, то замѣтимъ, что хотя соотвѣтствующія среднія величины не одинаковы точь въ точь, что въ прочемъ вполне понятно, однако всѣ эти измѣренія указываютъ ясно на то обстоятельство, что нормальный тазъ русской женщины имѣеть своеобразный типъ, отличающій его отъ тазовъ другихъ европейскихъ народовъ. Кромѣ того, изслѣдованія скелетированнаго таза, произведенныя *Филатовымъ* и *Рунге*, показываютъ, что тазъ

русской женщины по формѣ входа малаго таза не одинаковъ съ тазами англійскихъ, французскихъ и нѣмецкихъ женщинъ. Эти данныя, обоснованныя измѣреніемъ около 1000 женщинъ и 100 скелетированныхъ тазовъ, позволяютъ полагать, что послѣ провѣрки и дополненія, къ уже сдѣланному дальнѣйшими измѣреніями, знакомство съ размѣрами и строеніемъ нормальнаго таза русской женщины и съ его племенными отличіями, получить должное распространеніе среди имѣющихъ дѣло съ акушерствомъ въ Россіи. Это было бы весьма желательно и даже необходимо по слѣдующимъ двумъ причинамъ. Во первыхъ, до сихъ поръ въ русскихъ акушерскихъ сочиненіяхъ и учебникахъ для акушерокъ встрѣчаются данныя о размѣрахъ и строеніи женскаго таза, заимствованныя изъ иностранныхъ, главнымъ образомъ, нѣмецкихъ источниковъ. Если врачи, занимающіеся специально акушерствомъ, по опыту знаютъ, что сплошь да рядомъ роды протекаютъ безъ малѣйшихъ уклоненій отъ механизма, признаваемаго за нормальный, у женщинъ, размѣры таза которыхъ далеко ниже указываемыхъ въ учебникахъ, то это обстоятельство легко вводитъ въ заблужденіе и приводить къ ложному представленію и образу дѣйствій акушерокъ и врачей не специалистовъ. Во вторыхъ болѣе близкое знакомство съ строеніемъ русскаго женскаго таза и его племенными отличіями можетъ принести большую пользу даже специалистамъ—акушерамъ, а именно для вѣрной клинической оцѣнки акушерскихъ приѣмовъ, предлагаемыхъ за границей. Мы знаемъ, что нѣкоторые акушерскіе приемы рекомендуются и охотно примѣняются въ извѣстныхъ случаяхъ англичанами или французами, между тѣмъ, какъ напримѣръ, нѣмецкіе акушеры не получаютъ отъ нихъ хорошихъ результатовъ. Не дальше какъ въ прошлое засѣданіе, во время преній по поводу примѣненія высокихъ щипцовъ, было сдѣлано замѣчаніе, что французы охотно прибѣгаютъ къ наложенію высокихъ щипцовъ при узкомъ тазѣ, между тѣмъ какъ нѣмецкіе акушеры относятся къ этому приѣму больше скептически. Тоже самое можно сказать и о примѣненіи профилактическаго поворота на ножку при узкомъ тазѣ, который у насъ не даетъ такихъ блестящихъ результатовъ, какихъ бы можно было ожидать отъ этого приѣма, судя по статистикѣ *Nagel'* и другихъ нѣмецкихъ авторовъ. Мнѣ кажется, что такое разногласіе въ мнѣніи относительно одного и того же приѣма при одинаковыхъ показаніяхъ и получаемые различные отъ него результаты, ели ли объясняются однимъ индивидуализмомъ авторовъ и смѣю думать, что при оцѣнкѣ примѣняемости какого либо акушерскаго приѣма, дающаго извѣстные результаты за границею, явится большимъ подспорьемъ личному опыту акушера знакомство съ строеніемъ таза, съ которымъ онъ имѣетъ дѣло, и съ племенными отличіями этого таза отъ такого, при которомъ данный приѣмъ оказался въ извѣстныхъ случаяхъ полезнымъ.

3) *М. М. Федоровская-Виридарская* сообщила «*Случай повторнаго кесарскаго снеченія*». (Докладъ этотъ напечатанъ въ «*Журналѣ Акушерства и Женскихъ Болѣзней*»).

И. Л. Доминскій замѣтилъ, что, перевязывая выводной протокъ поджелудочной железы у кроликовъ и собакъ, онъ по истеченіи нѣкотораго времени находилъ, что просвѣтъ протока восстанавливался. Если

предпочити, что подобное же явление возможно и при перевязкѣ Fallorі'евыхъ трубъ, то очевидно, что такая перевязка окажется недостигающей цѣли: женщина можетъ, все таки, снова забеременѣть.

М. М. Федоровская-Виридарская сказала, что въ литературѣ, дѣйствительно, имѣется подобное наблюденіе. *Fallaschi* перевязалъ трубы, но женщина, тѣмъ не менѣе, забеременѣла; поэтому, при вторичномъ кесарскомъ сѣченіи на той же женщинѣ названный авторъ перерѣзалъ трубы между 2-мя перевязками. Докладчица думаетъ, что такой образъ дѣйствія надежнѣе, вѣрнѣе велеть къ цѣли.

К. Θ. Славяскій смотритъ на перевязку Fallorі'евыхъ трубъ, какъ на средство, вполне обезпечивающее больную отъ возможности зачатія въ будущемъ. Въ этомъ отношеніи данная операція безусловно заслуживаетъ предпочтеніе передъ оскпленіемъ, которое искусственно старитъ больную, обуславливая преждевременный *climax*, со всѣми его послѣдствіями. Что касается до замѣчанія *И. Л. Доменскаго* о недостаточности одиночной перевязки, то *К. Θ.* не можетъ съ этимъ согласиться; существуютъ, вѣдь, опыты, доказывающіе, что послѣ такой перевязки въ трубахъ скопляется жидкость—несомнѣнное доказательство, что просвѣтъ трубы закрыть. Осылка докладчицы на наблюденіе *Fallaschi* тоже недоказательна, послѣднее можетъ насъ убѣдить только въ томъ, что труба иногда переязывается неудачно, какъ неудачно иногда производится и оскпленіе, въ чемъ мы могли убѣдиться изъ только что прсчитаннаго доклада. Переязывать трубы, закончилъ *К. Θ.*, слѣдуетъ всегда по возможности ближе въ маткѣ, какъ это отмѣтила, впрочемъ и докладчица.

Предсѣдательствовавшій, за отсутствіемъ *Д. О. Отта*, *В. И. Штолцъ*, поблагодаривъ докладчицу за ея интересное сообщеніе, замѣтилъ, что нельзя проводить параллели между выводнымъ протокомъ железы и трубой, такъ какъ отдѣляемое железы своимъ напоромъ можетъ содѣйствовать открытію закрытаго просвѣта протока, чего въ трубѣ нѣтъ.

4) *В. В. Строгановъ* говорилъ «*О леченіи разрывовъ матки во время родовъ*». Докладъ этотъ будетъ напечатанъ въ «Журналѣ Акушерства и Женскихъ Болѣзней».

Нѣсколько замѣчаній сдѣлали—*К. Θ. Славяскій*, *А. И. Замшинъ*, *А. В. Вастень* и *В. И. Штолцъ*.

Предсѣдатель *Дм. Оттъ*.

Секретарь *Л. Личкусъ*.