

V.

Случай множественной саркомы влагалища (*Sarcoma multiplex globocellulare alveolare vaginae* *).

Гр. Егорова.

Въ то время, какъ матку съ какою то особенною любовью поражаютъ новообразования самаго разнообразнаго свойства, рукавъ онѣ какъ-бы щадятъ. И вообще, самостоятельныя новообразования влагалища, которыя бы не выходили изъ матки, мочевого пузыря и прямой кишки, принадлежатъ къ довольно рѣдкимъ явленіямъ въ гинекологической практикѣ (*Горвицъ*). Слизистые полипы, фибромы, фиброміомы, міомы и кисты влагалища—новообразования доброкачественнаго характера по *Kiwisch*'у, *Schröder*'у, *Горвицу*, *Fritsch*'у, *Küstner*'у, *Славянскому* и др. принадлежатъ къ такимъ исключительнымъ рѣдкостямъ, что ихъ «можно считать скорѣе анатомико-патологическимъ курьезомъ, чѣмъ объектомъ клиническаго наблюденія». И злокачественныя первичныя новообразования влагалища—саркомы, раки, бугорчатка тоже принадлежатъ къ явленіямъ не болѣе частымъ, такъ что авторы въ клиникахъ насчитываютъ ихъ единицами, а инымъ даже ни разу не приходилось и наблюдать нѣкоторые изъ этихъ новообразованій. *Горвицъ* говоритъ, что онъ «не наблюдалъ ни одного случая, въ которомъ бы саркома развивалась въ рукавъ самостоятельно». *Kiwisch* въ своемъ руководствѣ женскихъ болѣзней и не упоминаетъ о саркомѣ влагалища. Проф. *Славянский* говоритъ,

*) Читано и микроскопическіе препараты показаны въ Засѣданіи Общества Курскихъ врачей, 20 марта 1895 г.

что первичные раки во влагалищѣ встрѣчаются 1 на 1000 гинекологическихъ больныхъ. Съ 1884 по 1891 академическій годъ въ гинекологической клиникѣ больницы Баронетта *Виллие* изъ 677 стационарныхъ гинекологическихъ больныхъ (новообразованийъ въ маткѣ 181 случай), съ первичными новообразованиями во влагалищѣ были только три случая (carcinoma vaginae)¹⁾. Такъ рѣдки вообще первичныя новообразования во влагалищѣ.... По этому всякій случай самостоятельнаго новообразования въ рукавѣ, особенно, если натура его опредѣлена микроскопомъ, по своей рѣдкости долженъ имѣть извѣстный интересъ въ гинекологической литературѣ.

24-го декабря прошлаго 1894 г., я былъ приглашенъ въ Курскѣ, къ больной Матренѣ С—вой, женѣ городского, истекавшей, по словамъ мужа, кровью. Прибывъ въ квартиру С—выхъ, я нашелъ больную въ кровати съ компрессомъ на головѣ; лице ея было мертвенно-блѣдное и пульсъ едва ощутимъ—до 150 въ мин., подолъ сорочки на ней и подстилка на кровати запачканы и пропитаны сухой и жидкой кровью между ногами тряпка тоже пропитанная кровью. Больная средняго роста, умѣреннаго тѣлосложенія, отъ роду ей 35 лѣтъ, мѣсячныя крови стала носить съ 15 лѣтъ, но въ томъ году онѣ появлялись всего раза два, а съ 16 лѣтъ стали появляться правильно чрезъ 4 недѣли и продолжались всегда по 5 дней, выдѣлялись не въ большомъ количествѣ и были безболѣзненны; 19 лѣтъ вышла замужъ и на 21 году родила перваго ребенка. Всѣхъ родила она 6 человекъ дѣтей, изъ которыхъ первые 3 умерли (2—3 лѣтъ), а послѣднія живы. Послѣдніе роды были два года назадъ. Послѣ всѣхъ родовъ поправлялась всегда скоро и принималась за работу по дому дней чрезъ 8—10. Дѣтей всѣхъ сама кормила грудью и каждого кормила не менѣе года, въ тоже время носила и крови, которыя появлялись недѣль чрезъ 6 послѣ родовъ. Лѣтъ 10 назадъ замѣтила она, что послѣ родовъ, именно послѣ вторыхъ, осталась у нея внизу живота опухоль, которая нисколько ее не беспокоила, была безболѣзненна, всегда ясно прощупывалась, подвижная, замѣтно не увеличивалась; съ ней потомъ родила она 4 дѣтей и теперь тоже ничуть она не беспокоитъ ее. Съ мая мѣсяца прошлаго года мѣсячныя крови у нея внезапно прекратились и не было ихъ до ноября, беременной же себя она въ это время не считала. Съ 1-го ноября безъ всякой видимой причины и совершенно безболѣзненно открылись у нея крови снова и пошли уже сильно, „полились“, шли не переставая и такое количество вышло ихъ, что она скоро стала чувствовать себя слабой: появилось головокруженіе и по временамъ бывало даже обморочное состояніе. И въ это-то время (когда полились крови) впервые стала она замѣчать, что, когда приходилось ей натуговываться, изъ половой щели выходилъ *кусокъ мяса*, который она ощупывала и даже видѣла. Когда открылось у нея кровотеченіе, начала она чувствовать и напираніе чего-то на низъ. Самостоятельныхъ же болей во влагалищѣ ни въ это время, ни вообще когда либо она не чувствовала. 14-го ноября, когда она присѣла, чтобы помочиться,

почувствовала, что въ кускѣ томъ что-то какъ будто лопнуло и струей полилась кровь, которой вышло въ это время столько, что она впала въ обморокъ. Съ этого времени стала она замѣчать, что верхушка *куски* (опухоли) сдѣлалась мягче и не такъ гладка, какъ прежде. Съ 18-го декабря у нея появилась лихорадка: нѣсколько разъ въ сутки бросало ее то въ жаръ, то въ ознобъ, стала болѣть постоянно голова, во рту сохло, появилась боль въ правомъ боку и открылось съ каплемъ кровохарканье и она такъ ослабѣла, что съ трудомъ ворочалась въ постели. Кровотеченіе же изъ половой щели не останавливалось. Въ такомъ состояніи я нашелъ ее 24-го декабря.

Мочепусканіе у нея всегда было безболѣзненно, но позывы въ послѣдніе 6—8 лѣтъ стали чаще, а отправленія кишечника немного задержаны. Бѣли появились лѣтъ 8 назадъ, но выдѣлялось ихъ небольшое количество, были иногда кровянисты, но нѣдки. Coitus всегда былъ безболѣзненъ и какихъ либо непріятныхъ или неловкихъ ощущеній она въ то время во влагалищѣ не испытывала.

При наружномъ изслѣдованіи я нашелъ: животъ плоскій, внизу немного ассиметричный—справа у лобковыхъ костей на глазъ замѣтно небольшое возвышеніе—при ощупываніи мягкой, безболѣзненный; надъ входомъ въ малый тазъ прощупывается подвижная, при надавливаніи совершенно безболѣзненная опухоль, величиною въ кулакъ, не гладкая и бугристая, а надъ лобкомъ прощупывается еще какъ бы отдѣльная, величиною въ куриное яйцо, легко подвижная опухоль, соединенная съ общей опухолью ножкой. Изъ половой щели выдѣляется кровянистая съ запахомъ жидкость. Въ передней части входа во влагалище, снт. на $1\frac{1}{2}$ позади *orificii urethrae* и лѣвѣе *columna rugarum anteg.*, находится плотная какъ мясо опухоль, круглая, безболѣзненная, не флюктуирующая и не кровоточащая, величиною въ вишню; исходитъ она изъ стѣнки влагалища широкой мясистой ножкой. При натуживаніи изъ за этой передней опухоли изъ влагалища выпячивается вторая опухоль съ черною кровоточащею верхушкой. При ощупываніи опухоль эта исходитъ изъ задней стѣнки влагалища, занимая среднюю ея треть, круглая, величиною въ большую сливу, мясистомягкая и безболѣзненная. Широкое основаніе ея ничуть не представляетъ суженой ножки къ стѣнкѣ влагалища, а вся опухоль представляется ввидѣ цилиндра или отрѣзка шара, влажущагося въ полость влагалища. При совмѣстномъ изслѣдованіи *per vaginam* и *per rectum* опухоль эта исходитъ изъ толщи стѣнки влагалища, слизистая же оболочка гесті подъ ней подвижна. Наружный зѣвъ матки пропускаетъ конецъ пальца, губы его мягки, по бокамъ небольшіе разрывы. Тѣло матки, какъ прощупывалось и при наружномъ изслѣдованіи, стоитъ надъ входомъ въ малый тазъ, величиною въ кулакъ, неправильной формы, бугристо и особенно ясно бугристость эта прощупывается сзади и спереди. Передній бугоръ ввидѣ шара легко подвижный надъ лобкомъ, величиною въ куриное яйцо соединенъ со дномъ матки ножкой, толщиною въ палецъ. Вся матка легко подвижна. Въ сводахъ рукава и вообще въ тазовой клѣтчаткѣ другихъ какихъ припухлостей или уплотненій не замѣчается. Яичники не прощупываются. Зондъ за внутренній зѣвъ не проходитъ. Открытое маточными зеркалами *Simon'a*, влагалище ничего

новаго, о чемъ не было бы уже сказано, не представляетъ, а изъ полости матки выдѣляется густая кровянистая слизь, на губахъ ея небольшія эррозіи. Въ нижней долѣ праваго легкаго дыханіе не ясное, замѣтны мелкіе хрипы и здѣсь же небольшое притупленіе.

Когда начали расти опухоли во влагалищѣ у С—ой, она не знаетъ: опухоль въ глубинѣ влагалища она замѣтила, какъ уже упомянуто, съ 1 ноября прошлаго года, а о существованіи второй опухоли у входа во влагалище она и не подозрѣвала, пока я не указалъ ей на нее.

29 декабря я вмѣстѣ съ д-ромъ К. Д. Поповымъ удалилъ опухоль изъ задней стѣнки влагалища. Операция произведена безъ наркоза. Чтобы не было сильнаго кровотеченія во время операціи, основаніе опухоли я зажалъ большими щипцами *Peau's* и самая опухоль частью острою ложечкой, частью ножницами удалена совершенно безкровно. На рану наложено было 5 глубокихъ и 5 поверхностныхъ шелковыхъ швовъ, но первичнаго заживленія на всей поверхности ея не послѣдовало: верхніе поверхностные и глубокіе 3 шва разошлись, нижній же уголь зажилъ безъ нагноенія. Съ перваго же дня послѣ операціи больная стала поправляться и на 10 день, ко дню снятія послѣднихъ швовъ, она на столько окрѣпла, что сама вставала съ постели, ходила по комнатѣ, чувствуя себя хорошо, и занималась даже мелкими дѣлами по хозяйству. Не удалилъ я вторую опухоль изъ влагалища потому, что не имѣлъ на то согласія больной.

24 января с. г. я навѣстилъ С—ву и нашелъ ее снова въ постели: она была очень слаба, сама не могла повернуться, сильно и часто капляла, съ мокротой выдѣлялась темная густая кровь и жаловалась она на сильную боль въ лѣвомъ боку; пульсъ не сосчитывался, кожа сухая и горячая. Въ нижней долѣ лѣваго легкаго прослушивалось слабое бронхиальное дыханіе и мелко-пузырчатые хрипы, здѣсь же замѣтно было и притупленіе. На ногахъ небольшіе отеки. Кровотеченія же изъ половыхъ органовъ не было и на боли въ нихъ она не жаловалась. Въ этотъ день я неосматривалъ *genitalia* больной. 3 февраля опять я видѣлъ С—ву: она слѣдалась немного какъ будто живѣе, капель рѣже, боли въ лѣвомъ боку чувствовала легче и кровянистой мокроты выдѣлялось меньше, въ нижней долѣ лѣваго легкаго дыханіе яснѣе и притупленіе слабѣе, но отекъ ногъ увеличился, появилась жидкость въ брюшной полости и замѣтна небольшая отечность и желтизна лица. А, главное, что беспокоило въ это время больную, это—опухоль и боль у входа во влагалище. При осмотрѣ *genitalia externa*—прежняя небольшая опухоль, исходящая изъ передней стѣнки влагалища, выросла до величины средняго апельсина, выпячиваясь изъ влагалища и закрывая входъ въ него; опухоль красная, отечная, на ощупь мягкая какъ мясо и очень болѣзненная; на поверхности ея два темныхъ (некрозъ) кровотокащихъ пятна, величиною каждое въ серебрянный пятакъ. Изъ половой щели выдѣляется кровянистая слизь. На мѣстѣ вырѣзанной въ глубинѣ влагалища опухоли едва прощупывается рубецъ. Снова на предложеніе удалить и эту опухоль больная не согласилась. Болѣе я не видалъ С—ву, но слышалъ, что скоро она умерла.

Вырѣзанная опухоль тотчасъ положена была въ спиртъ. На срѣзахъ уплотненной такимъ образомъ и окрашенной потомъ

двойной окраской (гематокселинъ-эозиномъ) опухоли, ткань ея подъ микроскопомъ представляется состоящею изъ большихъ круглыхъ клѣтокъ съ большими ядрами въ срединѣ и клѣтокъ этихъ въ полѣ микроскопа такая масса и такъ онѣ тѣсно прилежать другъ къ другу, что мѣстами только можно замѣтить незначительное количество волокнистой соединительной ткани, окружающей клѣтку, которая кажется тогда заключенной въ альвеолу. Словомъ, микроскопъ показываетъ, что опухоль эта есть круглоклѣточная, съ крупными элементами, альвеолярная саркома—*sarcoma globocellulare alveolare* *).

Оставшаяся вторая опухоль во влагалищѣ у С—вой по ея быстрому росту и по физическимъ свойствамъ совершенно похожа на удаленную опухоль, поэтому ничуть не будетъ натяжкой признать и эту опухоль за новообразование того же характера за *sarcoma globocellulare alveolare*.

Что касается опухоли въ тѣлѣ матки, то по физическимъ свойствамъ и по клиническому ея теченію это безъ всякаго сомнѣнія множественный фиброидъ, опухоль вполне самостоятельная, не имѣющая никакой связи съ опухолями во влагалищѣ, и доброкачественнаго характера: съ нею С—ва прожила 10 лѣтъ, съ нею она родила 4 дѣтей и въ дальнѣйшемъ при наличныхъ ея свойствахъ не могла она имѣть пагубнаго вліянія на ея здоровье, а тѣмъ болѣе на ускореніе ея смерти.

Саркомы, какъ извѣстно, имѣтъ свойство рецидивировать и давать метастазы, по этому и принадлежать онѣ къ новообразованіямъ злокачественнымъ, и чѣмъ опухоль въ своемъ анатомическомъ строеніи болѣе состоитъ изъ форменныхъ элементовъ, чѣмъ менѣе она содержитъ промежуточнаго вещества, тѣмъ болѣе она злокачественна. Такъ называемыя мягкія саркомы, т. е. въ своемъ строеніи преимущественно состоящія изъ форменныхъ клѣточныхъ элементовъ, куда первѣе всего относятся саркомы круглоклѣточные, принадлежать къ самымъ злокачественнымъ опухолямъ этого рода. Мелкіе элементы ихъ, проростая стѣнки квоеносныхъ сосудовъ, скоро попадаютъ въ кровяной токъ и даютъ начало новымъ опухолямъ (метастазы) въ отдаленныхъ органахъ. Вмѣстѣ съ этимъ саркомы эти и

*) Микроскопическіе препараты изъ опухоли сдѣланы д-ромъ Вал. Из. Плетнеромъ.

быстро растутъ, такъ что нерѣдко онѣ въ чрезвычайно короткое время—въ нѣсколько недѣль или мѣсяцевъ—достигаютъ значительной величины. Но эта-то быстрота роста ихъ и служить въ свою очередь причиной скорого изъясвленія и быстрого ихорознаго распадёнія ихъ: чрезвычайно быстрому размноженію клѣтокъ въ ростѣ опухоли не соотвѣтствуетъ развитіе новообразованныхъ питающихъ ее сосудовъ, вслѣдствіе чего скоро происходитъ изъясвленіе и распадёніе опухоли, сопровождающееся нерѣдко сильнѣйшимъ кровотеченіемъ. Такимъ образомъ, эти мягкія саркомы мало по малу, но скоро заражаютъ весь организмъ и доводятъ его до смерти: появляются новыя саркоматозныя гнѣзда въ разныхъ частяхъ организма, больной начинаетъ худѣть, малярія усиливается и наконецъ наступаетъ смерть.

Обращаясь теперь къ исторіи болѣзни М. С — вой, мы видимъ то же самое: появившіяся опухоли во влагалищѣ быстро выросли, скоро изъязвились и дали обильное кровотеченіе, появились скоро метастатическіе инфаркты въ легкихъ; все это истощило и ослабило больную до послѣдней степени и не позже какъ черезъ 3¹/₂ мѣсаца, когда впервые обнаружилась у нея саркоматозная опухоль, послѣдовала смерть.

Съ одной стороны потому, что вообще саркоматозныя новообразованія во влагалищѣ встрѣчаются рѣдко, а съ другой, главное, по отсутствію надлежащаго микроскопическаго способа изслѣдованія, до 70 г.г. всѣ встрѣчавшіяся во влагалищѣ опухоли по одному макроскопическому ихъ характеру относились къ категоріи раковыхъ или фиброзныхъ новообразованій и только съ легкой руки д-ра *В. А. Кашеваровой-Рудневой*, въ 1872 г., тщательно описавшей и микроскопически изслѣдовавшей удаленную изъ влагалища у женщины опухоль, оказавшуюся саркомою съ круглыми, овальными и веретенообразными клѣтками, положена была новая эра въ исторіи самостоятельныхъ саркоматозныхъ новообразованій во влагалищѣ. Съ той поры время отъ времени стали появляться въ нѣмецкой и русской литературѣ описанія съ микроскопическимъ изслѣдованіемъ первичныхъ саркоматозныхъ опухолей во влагалищѣ. Въ доступной мнѣ литературѣ я нашелъ описанными 21 случай первичныхъ саркомъ во влагалищѣ, изъ коихъ 3 случая описаны *Kolisko* ²⁾, 2—*Кашеваровой-Рудневой* ³⁾, 2—*Spiegelberg* ⁴⁾,

2—*Schuchart*омъ ⁵⁾ и по 1 случаю описали *Fraenkel* ⁶⁾, *Meadows* ⁷⁾, *Mann* ⁸⁾, *Bijardi* ⁹⁾, *Bottini* ¹⁰⁾, *Ahlfeld* ¹¹⁾, *Saenger* ¹²⁾, *Soltmann* ¹³⁾, *Graenicher* ¹⁴⁾, *Herzfeld* ¹⁵⁾, Г. И. *Калустовъ* ¹⁶⁾ и *Wirtz* ¹⁷⁾. Случаи *Kolisko*, *Schuchart*'а, *Graenicher*'а, *Ahlfeld*'а, *Saenger*'а и *Soltmann*'а—всего 9—относятся къ дѣтямъ въ возрастѣ отъ нѣсколькихъ недѣль послѣ рожденія (*Graenicher*) до 7 лѣтъ, остальные же наблюдались у взрослыхъ отъ 17 до 58 лѣтъ.

Во всѣхъ случаяхъ у дѣтей саркоматозное новообразованіе исходило изъ передней стѣнки влагалища и авторы, описавшіе эти опухоли, всѣ согласны, что относятся онѣ къ новообразованіямъ врожденнымъ. По *Dohrn*'у ¹⁸⁾ уже нормальнымъ образомъ на 18—19 недѣль зародышевой жизни происходитъ явственное разращеніе сосочковъ влагалища и *Ahlfeld* ¹⁹⁾ по этому полагаетъ, что это сосочковое разращеніе и должно считаться исходнымъ пунктомъ образованія саркомъ во влагалищѣ въ дѣтскомъ возрастѣ. Къ этому взгляду для объясненія своихъ случаевъ примкнули *Saenger*, *Soltmann* и др.

Въ дальнѣйшемъ теченіи саркомы у дѣтей изъ влагалища *per contiguitatem* переходили на сосѣдніе органы, захватывая мочевою пузырь, матку, прямую кишку, внутритазовыя и паховыя железы и др. *Ahlfeld* наблюдалъ у дѣвочки 3¹/₄ лѣтъ распространеніе саркомы съ влагалища на матку, мочевою пузырь, параметрій, придатки матки, на лимфатическія железы таза и на наружныя половыя органы. *Graenicher* описываетъ, что саркома у дѣвочки 5¹/₂ л. вмѣстѣ съ вагиной поразила мочевою пузырь, паховыя и тазовыя железы и лѣвый яичникъ. Въ случай *Saenger*'а у дѣвочки 2-хъ л. саркома съ влагалища перешла на своды его, захватила широкую связку матки, сдавила мочеточники, перешла на дѣвственную плеву и т. д.

Но ни въ одномъ случаѣ не было наблюдаемо, чтобы саркомы у дѣтей изъ влагалища давали метастазы въ другія (отдаленныя) части организма. Такое явленіе можно объяснить ограниченной емкостью малаго таза у дѣтей. Быстро растущія опухоли скоро ущемляли и поражали сосѣдніе органы таза и смерть, вслѣдствіе нарушенія функціи этихъ органовъ, наступала скорѣе, чѣмъ успѣвали обнаруживаться метастазы въ другихъ частяхъ организма.

Клиническая картина теченія болѣзни у дѣтей довольно однообразна. Вначалѣ болѣзнь не обнаруживала себя никакими особенными симптомами: свѣжій цвѣтъ лица у нихъ становился блѣднымъ, болѣзненнымъ, дѣти худѣли и истощались; по мѣрѣ же роста опухоли, когда она захватывала окружающіе органы и изъязвлялась, появлялось зловонное кровянистогнойное истечение изъ влагалища, затрудненіе и болѣзненность при мочеиспусканіи и дефекаціи, частыя и болѣзненные потуги, сопровождавшіяся по временамъ выпаденіемъ опухоли и самостоятельнымъ даже отторженіемъ цѣлыхъ кусковъ ея (*Saenger*), лихорадка, отеки, боли и затрудненія при ходьбѣ и, наконецъ, сонливость и склонность къ обморокамъ. Эти послѣдніе симптомы, при которыхъ наступала смерть, должны быть объяснены хронической уреміей, такъ какъ мочевой пузырь при вскрытіи оказывался очень растянутъ (*Soltmann*) и было расширение мочеточниковъ и гидронефрозъ (*Saenger, Graenicher*).

У взрослыхъ саркомы одинаково часто появляются на передней и на задней стѣнкахъ влагалища и ни въ одномъ случаѣ *per contiguitatem* не поражали онѣ сосѣдніе органы. Но, щадя какъ бы органы таза, онѣ тѣмъ не менѣе давали метастазы въ самые отдаленные органы. Докторъ *Г. П. Калустовъ* описываетъ, что у больной (23 л.), имѣвшей саркоматозную опухоль на передней стѣнкѣ влагалища, чрезъ 1½ года, какъ она замѣтила присутствіе опухоли въ половой щели, появились на лѣвой ягодицѣ и на наружной поверхности праваго бедра темносиніе подвижные узлы, твердые и бугристые, начавшіе постепенно увеличиваться въ ширину, не переходя въ кожу, и остававшіеся совершенно безболѣзненными. Скоро потомъ появилась рвота (иногда съ кровью) и сильнѣйшія боли въ правомъ вискѣ и, наконецъ, больная при сохранившемся сознаніи потеряла способность рѣчи, которая хотя и вернулась, но осталась не ясной, беззвучной. (Смерть; вскрытія не было). *Bijardi* наблюдалъ у своей больной (25 л.) появленіе вторичныхъ узловъ въ брюшной полости.

Вообще симптомы теченія болѣзни у взрослыхъ женщинъ вначалѣ находились въ нѣкоторомъ несоотвѣтствіи съ серьезностью заболѣванія. Пока опухоль не изъязвлялась, больныя испытывали только чувство напиранія на низъ, у нѣкоторыхъ

усиливалось истечение изъ влагалища и появлялось разстройство мочеиспускания, недостигавшее, впрочемъ, ни въ одномъ случаѣ до значительной степени,—вотъ тѣ явленія, при которыхъ саркоматозныя новообразованія у взрослыхъ во влагалищѣ существовали даже по нѣскольку лѣтъ. Когда же наступало распаденіе опухоли, появлялось временами обильное кровотеченіе, истечение изъ влагалища становилось зловоннымъ, а по мѣрѣ появленія метастазовъ въ другихъ органахъ, обнаруживались и соотвѣтственные симптомы: крововарканье, мозговые припадки и т. п.

По внѣшнему виду, саркомы во всѣхъ возрастахъ встрѣчались то въ видѣ ограниченныхъ, какъ полипы, опухолей, то разлитыхъ, то въ видѣ цѣлаго конгломерата колбообразныхъ разрощеній во влагалищѣ. И микроскопическое строеніе ихъ было самое разнообразное: были кругло- и веретенообразноклѣточные саркомы, фибро-саркомы, myofibro-sarcom'ы, myosarcom'ы и пр.

Гдѣ было возможно, опухоли съ цѣлью лѣченія вырѣзывались, но, рано или поздно, почти всегда онѣ рецидивировали снова. Самый большій срокъ отсутствія рецидива былъ въ случаѣ *Graenicher'a*, гдѣ послѣ вырѣзыванія фибросаркомы, у дѣвочки 5¹/₂ л., рецидивъ появился чрезъ три года. И только въ одномъ случаѣ *Spiegelberg'a*, послѣ удаленія фибро-саркомы, наступило полное исцѣленіе *) (рецидива не было въ теченіи четырехъ лѣтъ), во всѣхъ же остальныхъ конечнымъ исходомъ, большею частью весьма скоро, была смерть.

*) Д-ръ *Münz* (въ *Nürnberg'ѣ*) тоже упоминаетъ, что извѣстенъ только одинъ случай выздоровленія послѣ операціи фибро-саркомы въ влагалищѣ; но какой это случай, мы не извѣстно. (*Der Frauenarzt*. 1894). Рефер. во *Врачѣ*, 1895 г., № 7, стр. 192.

Л И Т Е Р А Т У Р А .

- 1) Медикостатист. отчетъ по гинекол. отдѣленію акушер. академ. клиники Баронетта *Виллие*. Петерб. диссерт. *Людина*, 1892 г.—2) *Kolisko*. Das Polypose sarcome der Vagina im Kindesalter (Wiener klin. Wochenschrift, 89 г., № 6—11); рефер. въ Centralblat f. Gyn., 1888 г.—3) *Кашеварова-Руднева*. Virchow's Archiv, LIV, pag. 74.—4) *Spiegelberg*. Archiv. f. Gyn., IV, pag. 348.—5) *Schuchart*. Uber Sarcoma in Vagina beim Kinde; рефер. въ Centralbl. f. Gyn., 1888 г.—6) *Fraenkel*. Deutsche Zeitschr., f. prakt. Med., 1875, № 10.—7) *Meadows*. Obstetr. Transact., X, pag. 141.—8) *Mann*. Amer. Journ. of Obstetr., VIII, pag. 541.—9) *Bijardi*. Sarcoma prim. della vagina (Ann. di Obstetr. Milano, 1880, II, 47—53); рефер. въ Centralbl. f. Gyn., 1880 г.—10) *Bottini*. Sarcoma primit. della vagina; пятир. по *Winkel'ю*, 1886 г.—11) *Ahlfeld*. Archiv. f. Gyn., XVI.—12) *Saenger*. Archiv f. Gyn., XVI.—13) *Soltmann*. Jahrb. f. Kinderh., XVI, pag. 418.—14) *Graenicher*. Uber einen Fall von kongenit. Sarcom der Vagina. Diss. München, 1888; рефер. въ Centralblatt f. Gyn., 1889.—15) *Herzfeld*. Uber einen Fall von primarem Scheidensarcom (Allgemeine Wiener med. Zeitung, 1889 г., № 48); рефер. въ Centralblat f. Gyn., 1890.—16) *Г. И. Калустовъ*. Случай первичной саркомы рукава. (Труды Общ. русск. врачей въ Москвѣ, 1-е полугодіе, 1890 г.); по рефер. Журн. Акушер. и Женск. Болѣз., 1891 г., № 3.—17) *Wirtz*. Uber einen Fall von primar. Scheidensarcom (Diss. Bonn., 1891 г.); рефер. въ Centralblat f. Gyn., 1892.—18) *Dohrn*. Ueber die Entwikelung des Hymens. Schriften der Gesellsch. zur Beförderung der gesammten Naturwissenschaften zu Marburg, 1875.—19) l. c.