

III.

Къ терапіи простыхъ хроническихъ эндометритовъ.

Д-ра В. А. Бржезинскаго.

(Ординатора клиники Акушерства и Женскихъ болѣзней проф. *Н. В. Ястребова* при Императорскомъ Варшавскомъ Университетѣ).

Подъ именемъ «простыхъ» эндометритовъ мы разумѣемъ страданія слизистой оболочки матки безъ какихъ бы то ни было осложненій со стороны серознаго покрова матки, тазовой клѣтчатки и проч. (Въ нѣкоторыхъ изъ описанныхъ нами случаевъ, хотя и упоминается объ осложненіяхъ, но эти послѣднія въ дѣйствительности были настолько ничтожны, что ихъ вполне можно игнорировать).

Располагая матеріаломъ женскаго отдѣленія гинекологической клиники, а равно пользуясь большою клиническою амбулаторіей съ ея богатымъ по отдѣлу воспаленій матеріаломъ и нѣсколькими случаями изъ частной практики, я имѣлъ возможность примѣнить почти всѣ главнѣйшіе методы лѣченія хроническихъ эндометритовъ и въ концѣ концовъ остановился на одномъ, приведенномъ ниже методѣ, которымъ я съ успѣхомъ пользовался и который, по моему мнѣнію, заслуживаетъ полного предпочтенія предъ всѣми прочими при лѣченіи простыхъ эндометритовъ.

Средства, примѣняемые нами не новы, но мы обращаемъ вниманіе на способъ примѣненія ихъ въ извѣстной послѣдовательности и въ теченіи извѣстнаго промежутка времени, при чемъ успѣхъ лѣченія является обезпеченнымъ. Лѣченіе хроничес-

ческих эндометритовъ, примѣнявшееся нами у извѣстной группы больныхъ, состояло: 1) во внутриматочныхъ промываніяхъ дезинфицирующимъ растворомъ *acid. carbol.* 2⁰/₀ при помощи маточнаго катетера *Bozeman*'а послѣ предшествовавшей введенію его дилатаціи шейки матки; 2) во внутриматочныхъ впрыскиваніяхъ обыкновенной *t-rae jodi* (при помощи маточной спринцовки *Braun*'а) въ различныхъ, соответствующихъ индивидуальнымъ особенностямъ больной, дозахъ; 3) въ послѣдующихъ за впрыскиваніемъ *t-rae jodi* вымываніяхъ избытка послѣдней тѣмъ же растворомъ карболовой кислоты и потому же способомъ, и 4) во внутриматочныхъ впрыскиваніяхъ 5⁰/₀ раствора таннина въ глицеринѣ въ извѣстныхъ стадіяхъ болѣзни (см. ниже).

Что касается порядка примѣненія того или другого изъ указанныхъ сейчасъ средствъ, то въ описываемыхъ нами случаяхъ онъ былъ слѣдующій: исключивъ на основаніи тщательнаго наружно-внутренняго изслѣдованія больной противопоказанія къ примѣненію той или другой изъ указанныхъ нами выше манипуляцій, послѣ надлежащей дезинфекціи наружныхъ половыхъ органовъ и влагалища растворомъ сулемы 1:3000 или карболовой кислоты 2⁰/₀ (комнатной *t⁰*), при обычномъ положеніи больной на гинекологическомъ креслѣ, вводятся ложкообразныя зеркала проф. *L. Neugebauer*'а (въ нѣсколькихъ случаяхъ было примѣнено зеркало *Cusco*), наружная поверхность *p. vag.* обмывается тѣмъ же растворомъ карболовой кислоты.

Послѣ надлежащей очистки *p. vag.*, зондомъ изслѣдуются размѣры цервикальнаго канала и послѣдній расширяется послѣдовательнымъ введеніемъ различныхъ №№ металлическихъ расширителей проф. *H. В. Ястребова*. Дилатація повторялась ежедневно до свободнаго прохожденія черезъ каналъ шейки маточнаго катетера *Bozeman*'а.

У многорожавшихъ, гдѣ каналъ маточной шейки и безъ того былъ достаточно свободенъ, всѣ указанныя манипуляціи представлялись, конечно, излишними и въ такихъ случаяхъ дѣло начиналось прямо съ внутриматочнаго промыванія. Катетеръ вводился по общимъ правиламъ за внутренній зѣвъ матки и оставался тамъ до тѣхъ поръ, пока жидкость не выходила обратно изъ матки совершенно чистою. Послѣ такого промыв-

ванія, въ маткѣ въ большинствѣ случаевъ остается незначительная часть впущенного раствора карболовой кислоты. Не освобождая матку отъ послѣдней, впрыскиваемъ въ первый разъ $\frac{1}{5}$ часть *Braun*'овскаго шприца неразведенной t-rae jodi, при чемъ инструментъ оставляемъ на $\frac{1}{2}$ '—1' съ цѣлью задержать впущенную жидкость; затѣмъ осторожно вынимаемъ его, ждемъ еще 1'— $1\frac{1}{2}$ ', въ теченіи которыхъ часть выпрыснутой t-rae jodi сама вытекаетъ вмѣстѣ съ оставшимся тамъ при промываніи матки растворомъ карболовой кислоты, и затѣмъ избытокъ t-rae jodi вымываемъ струей карболоваго раствора при помощи введеннаго вторично въ матку катетера *Vogelman*'а.

Подобное промываніе и впрыскиваніе повторяется съ однодневными промежутками, въ теченіе которыхъ, ничего, кромѣ обычныхъ домашнихъ влагалищныхъ спринцеваній, больной не примѣняется.

Съ перваго же, послѣ описанныхъ манипуляцій, посѣщенія больной замѣчается эффектъ: бывшая до этого раздражительность, вслѣдствіе непріятныхъ ощущеній въ крестцѣ и бѣлей, въ значительной мѣрѣ уменьшается, вытекающая послѣ промыванія матки жидкость прозрачнѣе, количество выдѣленій меньше, больная бодрѣе и охотно соглашается на всѣ предписанія, въ дальнѣйшемъ посѣщенія ею клиники самыя аккуратныя. Только у 2-хъ изъ приведенныхъ ниже 15 больныхъ послѣ перваго впрыскиванія чувствовалась въ теченіе 1—2 часовъ тупая боль въ крестцѣ и то, вѣроятно, потому, что впрыскиваніе это пришлось за 1 день до ожидавшихся регуль.

(NB. Во время регуль впрыскиванія и внутриматочныя промыванія прекращаются). Остальныя 13 не чувствовали никакого временнаго ухудшенія послѣ нашихъ манипуляцій.

Описанныя промыванія и внутриматочныя впрыскиванія продолжаются до полнаго прекращенія выдѣленій.

NB. Нѣкоторыя больныя къ этому времени указываютъ на капельное просачиваніе чистой крови изъ половой щели. Въ такихъ случаяхъ явленіе это служило намъ указателемъ момента когда дальнѣйшія внутриматочныя впрыскиванія t-rae jodi могли быть оставлены.

При отсутствіи послѣдняго мы прекращали внутриматочныя впрыскиванія t-rae jodi, спустя 1 недѣлю послѣ прекращенія

всякихъ выдѣленій изъ матки (т. е. не смотря на полное прекращеніе выдѣленій, мы продолжали впрыскиваніе t-rae jodi въ теченіе еще 3-хъ разъ. (NB. Капельное кровотеченіе нерѣдко можетъ быть при первыхъ манипуляціяхъ и зависѣть въ такихъ случаяхъ отъ неосторожнаго введенія указанныхъ выше инструментовъ).

Съ появленіемъ упомянутыхъ показаній къ прекращенію впрыскиваній t-rae jodi, мы дѣлали перерывъ въ 3 дня, въ теченіе которыхъ, кромѣ влагалищныхъ спринцеваній, ничего другого не примѣняли. Затѣмъ приступали къ внутриматочному впрыскиванію 5⁰/о раствора таннина въ глицеринѣ, при производствѣ котораго руководствовались тѣми же соображеніями (въ смыслѣ количества впрыскиваемой жидкости и частоты впрыскиваній), какъ и при впрыскиваніи t-rae jodi. Впрыскиванія таннина мы производили въ теченіе 1¹/₂—2-хъ недѣль, т. е. 5—6 разъ послѣ полного прекращенія выдѣленій. Что касается субъективнаго состоянія больной во время этихъ впрыскиваній (таннина) то, представляясь въ общемъ вполне удовлетворительнымъ, оно все же нѣсколько хуже такового во время примѣненія t-rae jodi. Значительная часть больныхъ жалуется на чувство стягиванія внизу живота и тяжесть въ крестцѣ въ теченіе первыхъ 2—3 часовъ послѣ впрыскиванія.

По истеченіи указаннаго промежутка времени всякая терапия прекращалась и больная въ теченіе 2-хъ недѣль подвергалась лишь наблюденію, при чемъ ни въ одномъ изъ нашихъ случаевъ рецидива не наблюдалось. Что касается общей продолжительности лѣченія, то 1 періодъ его (впрыскиваніе въ матку t-rae jodi) продолжался въ среднемъ 3—4 недѣли и обнималъ собою 9—12 впрыскиваній; 3-й (впрыскиваніе 5⁰/о раствора таннина) продолжался 1¹/₂—2 недѣли, обнимая собою 5—6 впрыскиваній, т. е. въ общемъ лѣченіе наше продолжалось 4¹/₂—6 недѣль (не считая времени, посвященнаго только наблюденію за больной) и обнимало 14—18 впрыскиваній, которыхъ, обыкновенно, достаточно было для застарѣлыхъ случаевъ воспаленій матки (слизистой оболочки и паренхимы).

Принимая во вниманіе, что при другихъ методахъ лѣченія болѣзнь продолжается цѣлые мѣсяцы и даже годы, пока обнаружатся тождественные съ нашими результаты, и что у боль-

ныхъ пропадаетъ всякая охота продолжать лѣченіе, а равно пропадаетъ и надежда на излѣченіе, едва ли можно не назвать полученные нами результаты вполне удовлетворительными, а методъ лѣченія заслуживающимъ болѣе широкаго примѣненія въ амбулаторной практикѣ, чѣмъ онъ имѣлъ до послѣдняго времени.

Въ подтвержденіе высказаннаго нами выше взгляда на достоинства описаннаго метода лѣченія хроническихъ эндометритовъ мы позволимъ себѣ привести краткія исторіи болѣзни пользовавшихся нами больныхъ.

1) А—а Р—чъ, 39 л., жена чиновника, хорошаго тѣлосложенія и питанія. Въ дѣтствѣ болѣла корью и скарлатиной. Первые крови на 17 году. (Уроженка Ломжинской губ.). Вторые черезъ 2 мѣсяца, типъ ^{4—5 дней} умѣренные, безболѣзненные. Вышла замужъ 29 лѣтъ отъ роду. Въ 1-й же годъ замужества родила здороваго доношеннаго ребенка женскаго пола. Кормила сама. На 6 мѣсяцѣхъ кормленія получила крови, которыя приходили затѣмъ ежемѣсячно и потому же типу, какъ до замужества. Черезъ 2 года послѣ рожденія 1 ребенка забеременѣла вторично и снова родила живую доношенную дѣвочку. Роды были „трудные“, хотя и самопроизвольные. Съ рожденіемъ втораго ребенка А. Р. въ теченіе 3 недѣль оставалась въ кровати, вслѣдствіе „послѣродовой болѣзни“, начавшейся съ 3 дня послѣродоваго періода потрясающимъ ознобомъ, повторявшимся въ послѣдствіи многократно съ значительными болями въ крестцѣ и внизу живота,—больше по средней линіи. Съ этого времени больная начала страдать постоянными бѣлями и тяжестью въ крестцовой области.

Не смотря на довольно обильныя истеченія изъ влагалища, черезъ 1½ года послѣ рожденія послѣдняго доношеннаго ребенка, А. Р. забеременѣла снова, но дѣло окончилось абортотомъ на VII мѣсяцѣхъ безъ всякой видимой причины. Бѣли по прежнему. Наконецъ черезъ 2 года послѣ 1 аборта больная снова забеременѣла (4 разъ), причемъ и на этотъ разъ беременность окончилась абортотомъ на 3 мѣсяцѣхъ, тоже безъ всякой видимой причины. Къ извлеченію послѣдняго аборта былъ приглашенъ я. Плодное яйцо было извлечено мною въ гниломъ состояніи. Въ послѣродовомъ періодѣ, протекавшемъ тоже подлѣ моимъ наблюденіемъ, больная въ теченіи 14 дней оставалась въ кровати, вслѣдствіе эндомиетрита съ высокою т°.

Не смотря на ежедневныя почти промыванія матки въ теченіе 14 дней, у больной по прежнему продолжались бѣли и тяжесть въ крестцѣ, вслѣдствіе чего на 3 мѣсяцѣхъ послѣ аборта (12 февраля 1893 г.). А. Р. обратилась ко мнѣ за помощію. При изслѣдованіи ея оказалось слѣдующее: гиперемія наружныхъ половыхъ органовъ и влагалища, обильныя бѣли. Матка увеличена, при надавливаніи, болѣзненная, въ умѣренной антефлексіи—версии. Р. vag. объемиста, умѣренно налита кровью, слабый естргоріон. Ласератіо слѣва. Каналъ маточной шейки свободно пропускаетъ первые №№ дилаторовъ проф. Н. В. Ястребова,

слизистая оболочка матки къ зондированію мало чувствительна. Регулы окончились 4 дня тому назадъ, продолжались 9 дней; были только разъ послѣ послѣдней беременности. Съ 12/II 93 г. больной предписано являться ежедневно для дилатациі, необходимой для достиженія свободнаго прохода катетера „*Bogetan*’а“.

Черезъ 3 дня, т. е. послѣ троекратной дилатациі, каналъ матки сдѣланъ проходимымъ для *Bogetan*’овскаго катетера, такъ что 15/II 93 г. сдѣлано было мною первое промываніе матки 2% карболовой кислотой и внутриматочное впрыскиваніе $\frac{1}{2}$ шприца *Braun*’а *t-rae jodi* по способу описанному выше. Для домашняго влагалищнаго спринцеванія прописана была 2% карболовая вода. 17/II—93 г. А. Р. явилась вторично и указала на значительное облегченіе: уменьшеніе болей въ крестцѣ, хотя при объективномъ изслѣдованіи состояніе ничуть не измѣнилось. Матка промыта снова и впрыснута въ нее *t-ra jodi* ($\frac{1}{4}$ шприца *Braun*’а). При промываніи изъ матки вышли 2 значительныя пробки слизи.

19/II. Больная показала полное почти прекращеніе боли въ крестцѣ и уменьшенное выдѣленіе бѣлей, послѣднее обнаружилось и при промываніи матки: вода вытекала обратно почти прозрачно. Въ 3 разъ впрыснута *t-ra jodi*.

21/II А. Р. явилась веселою и довольною, считая себя вполне здоровою, съ хорошимъ субъективнымъ состояніемъ.

При объективномъ изслѣдованіи оказалось замѣтное уменьшеніе гипереміи влагалища и наружныхъ половыхъ органовъ и уменьшеніе бѣлей.

Съ этого времени вплоть до 27/II являлось ясно замѣтное для глаза улучшеніе въ объективномъ состояніи, а равно и въ субъективномъ.

1/III. Впервые обнаружено было отсутствіе бѣлей. Матка уменьшилась въ объемѣ, сдѣлалась тверже, почти нечувствительна къ давленію. Цвѣтъ наружныхъ половыхъ органовъ и влагалища нормальный (до этого больная являлась 23/II, 25/II, 27/II). Не смотря на отсутствіе бѣлей 1 часть лѣченія продолжалась еще 1/III, 3/III и 6/III. Послѣдній разъ больная указала на капельное истеченіе крови изъ половой щели.

Считая 1 часть лѣченія законченною, я посоветовалъ больной явиться черезъ 3 дня, т. е. 10/III. Больная явилась, но на этотъ разъ никакая терапія не была примѣнена въ виду наступившихъ 8 числа регулъ. Послѣднія сопровождались слабою тяжестью въ области крестца, но полнымъ почти отсутствіемъ бывшей до начала лѣченія болѣзненности. Больной предписано явиться спустя 3 дня послѣ полного прекращенія регулъ. Явилась она 16/III (регулы прекратились 13/III продолжались 6 дней въ умѣренномъ количествѣ (раньше 7—8 дней). За весь указанный промежутокъ времени бѣлей не было. По этому съ 16/III мы приступили къ 2 части лѣченія—къ внутриматочному впрыскиванію 5% раствора таннина.

18/III. Больная явилась съ указаніемъ на чувство стягиванія внизу живота, продолжавшееся у ней въ первые 3 часа послѣ 1 впрыскиванія таннина. Бѣлей никакихъ нѣтъ.

Впрыскиваніе таннина продолжалось до 24/III, послѣ чего больная являлась лишь для наблюденія въ теченіи 2 недѣль, во время которыхъ никакой терапіи не примѣнялось, и рецидива не было.

7/iv разрѣшено ей оставить посѣщенія клиники и предписано явиться только при возобновленіи бѣлей.

Въ февралѣ 1894 г. родила живаго доношеннаго мальчика.

Черезъ 6 недѣль послѣ родовъ, она была также изслѣдованною и найдена здоровой.

Въ описанномъ случаѣ рожденіе доношеннаго ребенка послѣ 2 выкидышей вмѣстѣ съ измѣненіями, найденными въ половыхъ органахъ сравнительно съ тѣми какія мнѣ пришлось наблюдать въ первый разъ, я имѣю право приписать исключительно описанному выше лѣченію, а вмѣстѣ съ тѣмъ и исторію болѣзни А. Р. я считаю вполне достойною подробнаго описанія.

2) М—я Б—ая, 30 лѣтъ, жена чиновника, въ 1 разъ явилась 9, II 1892 г. 1 крови на 18 году, типъ $\frac{3-4 \text{ дня}}{4 \text{ недѣли}}$, правильныя, безболѣзненныя. На 26 году вышла замужъ и родила доношеннаго ребенка мужскаго пола. Послѣродовой періодъ сопровождался слабымъ эндометритомъ. Встала на 12 день. Кормила сама. Послѣ родовъ открылись бѣли, боли въ крестцѣ и внизу живота. Крови явились на 7 мѣсяцѣ кормленія, обильныя, типа $\frac{7-8 \text{ дней}}{3 \text{ недѣли}}$, болѣзненныя.

Послѣдній симптомъ заставилъ больную обратиться къ врачебной помощи.

Послѣднія крови 5 дней тому назадъ.

При изслѣдованіи всѣ признаки простаго хроническаго эндометрита. Незначительный разрывъ шейки слѣва, ante flexio—versio uteri.

Съ 9 II по 15 II включительно больная являлась для производства у ней дилатации шейки, вслѣдъ за которой 17 II впервые матка была промыта 2% растворомъ карболовой кислоты и впрыснута въ нее $\frac{1}{2}$ шприца *Braun's t-rae jodi* по способу указанному выше.

19 II. Больная прибыла вторично съ указаніемъ на уменьшенное выдѣленіе бѣлей и меньшую болѣзненность въ крестцѣ. Впрыскиваніе и промываніе повторено. Количество впрыснутой *t-rae jodi* = $\frac{1}{4}$ шприца *Braun's*. 21 II явилась въ 3 разъ. Субъективное состояніе весьма удовлетворительное. Больная съ полной увѣренностью утверждаетъ, что она чувствуетъ у себя силы, чего раньше не было. Впрыскиваніе сдѣлано снова въ количествѣ $\frac{1}{2}$ шприца и повторялось въ такомъ же количествѣ 23 II и 25 II, при чемъ больная постоянно заявляла объ улучшеніи своего здоровья. Бѣли въ первый разъ отсутствовали 25 II, хотя больная не дѣлала влагалищныхъ спринцеваній дома до прихода въ клинику; тѣмъ не менѣе *t-ra jodi* впрыснута была и на этотъ разъ.

27 II больная явилась съ жалобою на капельное истеченіе крови изъ половой щели, хотя и не сопровождавшееся рѣшительно никакими ощущеніями. Въ виду этого обстоятельства, а равно и въ виду прекращенія бѣлей, впрыскиванія *t-rae jodi* были оставлены. 29 II и 3 III больная являлась для наблюденія и жаловалась на такое же кровотеченіе. На этотъ разъ было сдѣлано только влагалищное спринцеваніе. 4 III и 5 III крови уже не было, а 6 IV явились крови, т. е. черезъ 4 недѣли послѣ послѣднихъ кровей (предъ лѣченіемъ), продолжались 5 дней, менѣе обильныя, чѣмъ до лѣченія и почти безболѣзненныя.

14 IV. Черезъ 3 дня послѣ полнаго прекращенія регулъ, больная явилась для внутриматочныхъ промываній и впрыскиваній 5% раст-

вора танина, которыя съ такою же правильною были повторены 5 разъ. Непріятныя ощущенія тѣже, какъ и въ первомъ случаѣ.

Двѣ недѣли больная была подъ наблюденіемъ. Бѣлей и болей нѣтъ. Больная получила совѣтъ явиться въ случаѣ возобновленія бѣлей, но больше до сего времени не являлась.

3) С—я В—ая, 24 лѣтъ, жена офицера. Первая крови на 18 году. Типъ $\frac{3-4 \text{ дня}}{4 \text{ недѣли}}$, безболѣзненные. На 22 году вышла замужъ и забеременѣла. Выкидышъ на 3 мѣсяцѣ по неизвѣстной для нея причинѣ. Съ выходомъ замужъ страдала обильными бѣлями, лѣчилась три мѣсяца безъ результата. Въ клинику впервые явилась одновременно съ второй больной. Въ остальномъ анамнезъ и теченіе болѣзни вполне аналогичны съ таковыми больной № 2, вслѣдствіе чего, во избѣжаніе повторенія, мы этимъ и ограничимся.

4) Е—я С—я, 28 лѣтъ, жена желѣзнодорожнаго служащаго. Первая крови на 15-мъ году, вторая черезъ мѣсяцъ. Типъ до замужества $\frac{4-5 \text{ дн.}}{4 \text{ нед.}}$ умѣренные, безболѣзненные. На 19-мъ году вышла замужъ, въ 1-й годъ забеременѣла, родила живаго доношеннаго ребенка мужскаго пола. Со времени послѣднихъ родовъ начала страдать обильными бѣлями, послѣ какого-то послѣродоваго заболѣванія, (послѣ 1-хъ родовъ). Въ теченіе 8 лѣтъ страдала бѣлями и много лѣчилась, но безъ результата. Крови во все время (8 лѣтъ) были обильныя, типа $\frac{7-8 \text{ дн.}}{3 \text{ нед.}}$, съ постоянною тяжестью въ крестцѣ, беспокоившею особенно по ночамъ, такъ что больная плохо спала, и, какъ она замѣчала, слѣдалась очень нервною.

Послѣднія крови 4 дня тому назадъ, 6/III.

Испытавъ неудачи лѣченія многихъ врачей, больная 17/III 1893 г., послѣ 8 лѣтней болѣзни, обратилась въ клинику съ жалобой на бѣли, боли въ крестцѣ, меноррагіи, общее ослабленіе и запоры.

При изслѣдованіи матка въ *retroversio mobilis antefl.*, значительно увеличена и болѣзненна при надавливаніи, *erosio simpl.* на нижней губѣ, незначительное *laceratio slѣва*. Осложненій со стороны другихъ органовъ нѣтъ. Чистая форма *endo-metritis chr.*

Послѣ обычной дилатаціи шейки, продолжавшейся въ теченіе недѣли, матка была впервые промыта 25/III 1894 г., при чемъ вытекавшая изъ матки 2% карболовая вода, въ первыхъ порціяхъ своихъ была совершенно мутною. Удалено много слизи.

Сдѣлано первое впрыскиваніе *t-rae jodi* въ количествѣ $\frac{1}{8}$ (въ виду сильной нервозности больной) шприца *Braun'a*.

Данъ совѣтъ дѣлать колѣнно-локтевыя положенія.

Вторично больная явилась 28/III, съ жалобой на значительную боль въ крестцѣ. *T-rae jodi* была впрыснута въ такомъ же количествѣ какъ и 1-й разъ.

30/III Е. С. явилась въ 3-й разъ; боли прекратились и уменьшилось отдѣленіе бѣлей. Послѣднее обнаружено было и при объективномъ изслѣдованіи.

Матка промыта и впрыснута *t-rae jodi* въ количествѣ $\frac{1}{4}$ шприца, при чемъ заложено кольцо *Hodge'a*.

2/IV жалобъ никакихъ. Бѣлей весьма мало. Болѣзненность матки значительно меньшая.

Сдѣлано 5-е промываніе и впрыскиваніе t-rae jodi ($1\frac{1}{2}$ шприца). Вмыто и снова заложено кольцо.

Явилась больная только 10/IV, такъ какъ 3/IV (т. е. на слѣдующій день послѣ 5-го впрыскиванія и черезъ 3 $\frac{1}{2}$ недѣли послѣ послѣднихъ кровей), у нея открылись регулы, продолжавшіяся 5 дней, съ значительными, хотя много меньшими сравнительно съ прежними, болями въ крестцѣ. Съ прекращеніемъ регулъ, исчезли и боли. Бѣли ничтожныя. Такое уменьшеніе бѣлей, при вполне хорошемъ субъективномъ состояніи больной, продолжалось до 7/V, т. е. почти еще мѣсяцъ, въ теченіе котораго сдѣлано 6 впрыскиваній и столько же внутриматочныхъ промываній (т. е. всего 11).

7/V бѣлей не было уже вовсе.

8/V явились крови безболѣзненные, въ значительно меньшемъ противъ прежняго количествѣ и продолжались только 4 дня. 13/V матка промыта и впрыснута 5% растворъ танина. Манипуляціи эти повторены были 5 разъ. 23/V послѣднее впрыскиваніе танина сопровождалось тѣми же ощущеніями, какъ и у больной № 1.

Наблюденіе продолжалось 15 дней и 7/VI больноі разрѣшено прекратить лѣченіе, являясь же только 1 разъ въ мѣсяцъ для дезинфекціи оставленнаго у ней кольца, или въ случаѣ боли.

Явилась она только 1/VIII, т. е. почти черезъ 2 мѣсяца. Чувствовала себя всегда хорошо, даже во время регулъ, бѣлей не было. Матка меньше противъ прежняго.

5) А—я О—чь, 19 лѣтъ, жена слесаря. Первая крови на 13-мъ году. Типъ до замужества $\frac{5-6 \text{ дн.}}{4 \text{ нед.}}$, умѣренные, безболѣзненные. На 18-мъ году вышла замужъ и скоро начала страдать бѣлями. Спустя годъ отъ начала болѣзни явилась въ клинику 19/III съ жалобой на бѣли, боли въ крестцѣ и общую слабость.

Крови во время болѣзни $\frac{7 \text{ дней.}}{3 \text{ нед.}}$.

Послѣдній разъ были 3 дня тому назадъ.

Endo-metritis chr. Retroversio antefl. mobil. Въ остальномъ случай вполне аналогиченъ съ № 4, какъ по теченію болѣзни, такъ и по сравнительной продолжительности и результатамъ лѣченія, съ тою лишь разницей, что въ виду слабой только ретроверсіи матки, кольцо было вынуто и замѣнено совѣтомъ дѣлать дома колѣнно-локтевыя положенія, такъ какъ больная должна была ухъзть на долго въ деревню.

6) С—я М—а, жена работника, 26 лѣтъ. Болѣзней дѣтства не помнить. Первая крови на 20-мъ году. Вторая черезъ 2 мѣсяца. Типъ $\frac{3-4 \text{ дн.}}{4-5 \text{ нед.}}$, умѣренные, безболѣзненные. Вышла замужъ на 21 году, за 24-хъ лѣтняго мужчину (здороваго). Съ выходомъ замужъ крови у ней безболѣзненные, типа $\frac{3-4 \text{ дн.}}{5-6 \text{ нед.}}$, очень скудныя. Съ этого же времени появились бѣли. Послѣднія крови 3 недѣли тому назадъ. Болѣла 5 лѣтъ. Дѣтей нѣтъ и не было. Явилась въ клинику на амбулаторный пріемъ 1894 г., 9 мая, съ жалобой на общую слабость, боли въ крестцѣ, скудныя и болѣзненные регулы и бѣли.

Тѣлосложеніе и питаніе умѣренныя, наружныя половыя органы и промежность нормальныя, влагалище узкое, складчатое. Матка не увеличена, въ *retroversio mobilis* нѣсколько чувствительна; консистенціи

плотной. P. vag. конической формы, съ слабымъ покрасненіемъ вокругъ orif. ext. uteri. Своды свободны. Яичники нормальны.

Диагноз. Stenosis orif. ext. uteri. Retroversio uteri mobilis. Endo-metritis chr.

Лѣченіе. 9/у. Влагалище продезинфицировано растворомъ сулемы 1:3000 и заложено кольцо *Hodge'a*. Для домашняго спринцеванія влагалища назначено kali hypermang.

11/у. Orif. extern. расширено дилататорами проф. *Ястребова*, такъ что внутренній зѣвъ сталъ пропускать № 2 упомянутыхъ расширителей. Полость матки и цервикальный каналъ смазаны t-ra jodi. Кольцо заложено снова.

16/у. Stat. melior. Больная чувствуетъ себя лучше, хотя бѣли все еще въ достаточномъ количествѣ. Дальнѣйшая дилатация и смазываніе t-ra jodi полости матки.

18/у. Кольцо, по словамъ больной, выпало само. При изслѣдованіи оказалась не бывшая до того гиперемія p. vag., набухлость ея. Жалуется на боль внизу живота. Сдѣлано нѣсколько наколовъ скарификаторомъ на p. vag., матка расширена и смазана по прежнему t-ra jodi. Заложень тампонъ съ іодоформомъ до вечера.

20/у. Бѣли значительныя, раздражающія наружныя половыя части и вызывающія гиперемію ut. Матка достаточно расширена для введенія маточнаго катетера *Vogetan'a*, вслѣдствіе чего промыта 2% карболовой водой и въ полость ея впрыснута t-ra jodi (1/2 шприца *Braun'a*).

Тампонъ съ іодоформомъ до вечера. Колѣнно-локтевыя положенія.

23/у. Status melior. Бѣли и боли меньше, гиперемія наружныхъ половыхъ органовъ почти исчезла. Повторено промываніе и впрыскиваніе t-ra jodi (1/4 шприца *Braun'a*).

Эрозіи смазаны тоже t-ra jodi. Болей нигдѣ не чувствуетъ.

25/у. Бѣлей почти нѣтъ.

Съ 26/у начались крови съ незначительными болями въ крестцѣ, гораздо обильнѣе сравнительно съ прежними и менѣе болѣзненные, чѣмъ раньше (см. выше), продолжались до 30/у включительно, т. е. 5 дней (раньше 3—4 дн.)

1/у. Бѣлей и болей нѣтъ. Бывшее вокругъ orif. ext. uteri покрасненіе уменьшилось, матка лежитъ лучше, хотя въ слабой ретроверсіи. Больная чувствуетъ себя вполне здоровою и просится домой въ деревню. Матка промыта и въ полость ея впрыснутъ 5% растворъ танина въ глицеринѣ.

Въ виду настоятельныхъ просьбъ, больная отпущена домой съ совѣтомъ, черезъ 1 мѣсяцъ показаться снова, въ случаѣ же появленія бѣлей или боли, прибыть еще раньше, до того же дѣлать колѣнно-локтевыя положенія и 1 разъ спринцевать влагалище водой, для поддержанія чистоты.

5/у. 1894 г. больная явилась ко мнѣ на домъ значительно поправившеюся въ лицѣ и вполне здоровою.

Бѣлей и болей нѣтъ. Матка въ слабой ретроверсіи. Каналъ шейки свободно пропускаетъ зондъ *Kivisch'a*. 4/у прекратились крови, были вполне безболѣзненны, въ умѣренномъ количествѣ, продолжались 5 дней.

Больной разрѣшено прекратить посѣщенія клиники, данъ совѣтъ дома только дѣлать колѣнно-локтевыя положенія и содержать въ чистотѣ половые органы.

7) З. А., 26 лѣтъ, жена сапожника. Въ дѣтствѣ болѣла корью. Первые крови на 16-мъ году. Вторыя—черезъ 2 недѣли. Типъ $\frac{4-5 \text{ дн.}}{4 \text{ нед.}}$ боли во время кровей. Вышла замужъ на 22-мъ году, за 27-лѣтняго, страдающаго какою то грудною болѣзнью, мужчину. Съ выходомъ ея замужъ, характеръ кровей такой-же. На 2-мъ году замужества забеременѣла и самопроизвольно родила доношеннаго живаго мальчика, котораго кормила сама въ теченіе лишь 1-го мѣсяца.

Въ теченіе трехъ мѣсяцевъ послѣ родовъ, сильно болѣла „воспаленіемъ матки“. Съ этого времени, больная постоянно имѣла сильныя бѣли, боли внизу живота и меньшія въ пахахъ, ознобы, по временамъ тошноту и даже рвоту (въ первое время послѣ родовъ). Желудочно-кишечный каналъ работаетъ правильно. Регулы за время болѣзни имѣли типъ $\frac{4-5 \text{ дн.}}{4 \text{ нед.}}$, обильныя. Съ жалобами на перечисленные симптомы и явилась больная на амбулаторный пріемъ 7-го февраля 1894 г. При изслѣдованіи оказалось: матка увеличена, болѣзненна при надавливаніи, въ антефлексіи, подвижность, въ незначительной степени, ограничена слѣва и сзади, на право и къ перели. Простыя эрозіи. Въ заднемъ и лѣвомъ сводахъ—ничтожные остатки воспаленія умѣренной чувствительности.

Diagnosis: Endo-metritis chr. Retroversio, resid. peri-parametrit. Съ 7/II по 7/III 94 г., больной данъ совѣтъ, дѣлать дома горячія спринцеванія въ 40° и вкладывать in vagin. на ночь тампоны, съ ихтіоломъ (10%). Кромѣ того, время отъ времени производился массажъ. Въ теченіе этого промежутка времени (1 мѣсяць), улучшеніе оказалось лишь со стороны остатковъ пери-параметрита, которые подъ вліяніемъ горячихъ спринцеваній и массажа, значительно размягчились, такъ что матка сдѣлалась вполнѣ подвижною. Въ остальномъ лѣченіе осталось безъ результата. Бѣли обильныя. Эрозіи; матка увеличена и болѣзненна. 24/II 94 г. у ней были послѣднія крови, болѣзненные и въ значительномъ количествѣ.

7/III матка впервые промыта 2% карболой и въ полость ея впрыснута t-га jodi (1/2 шприца *Braun'a*). Горячія души по прежнему. Съ 7/III по 21/III больная не являлась, такъ какъ, почувствовавъ сразу облегченіе, сочла себя выздоровѣвшею. Но 21/III явилась снова, такъ какъ настали вторыя крови (отъ начала лѣченія), но на этотъ разъ снова съ болью въ крестцѣ.

Въ менструальномъ періодѣ она пришла и въ клинику, вслѣдствіе чего 21/III никакая терапія не была примѣнена.

26/III, на 3-й день, послѣ прекращенія кровей (продолжавшихся 4 дня) больная явилась снова.

Бѣли у нея въ значительно меньшемъ противъ прежняго количествѣ. Матка снова промыта карболой и въ полость ея впрыснута t-га jodi. Горячія души по прежнему.

Не смотря на совѣтъ правильно продолжать начатое лѣченіе и не дѣлать вредныхъ большихъ перерывовъ, между отдѣльными сеансами

его, больная по требованію мужа, должна была уѣхать изъ Варшавы на 2½ мѣсяца, въ теченіи которыхъ она ничего не дѣлала дома въ смыслѣ лѣченія. Наконецъ явилась 6/VI. Регулы за время ея отсутствія были ежемѣсячно, менѣе болѣзненны, хотя бѣли, уменьшившіяся было послѣ послѣдняго впрыскиванія t-rae jodi, съ теченіемъ времени явились снова въ большомъ количествѣ. Съ этого времени начинается уже правильное посѣщеніе больною амбулаторіи.

6/VI. Матка промыта. Въ полость ея впрыснута t-ra iodi (¼ шприца Braun'a.

11/VI. Бѣлей очень мало, болѣзненность слабая. (¼ шприца Braun'a).

13/VI. Бѣлей почти нѣтъ, въ крестцѣ не болитъ. Cont.

16/VI. Бѣлей нѣтъ. Показывались капли крови изъ половой щели. Впрыскиванія t-rae jodi прекращены.

19/VI, 21/VI и 30/VI. Observatio. Бѣлей и болей нѣтъ. Матка значительно сократилась, вполне подвижна. Эрозіи поблѣднѣли. Появились безболѣзненные регулы въ умѣренномъ количествѣ.

30/VI. Разрѣшено прекратить посѣщенія клиники и явиться лишь съ ухудшеніемъ состоянія.

Больная по сіе время не являлась съ жалобой на рецидивъ.

8) Л. В., 24 лѣтъ, жена солдата. Болѣзней дѣтства не помнитъ. Первые крови на 16 году, вторыя—черезъ одинъ мѣсяцъ. Типъ $\frac{2 \text{ дн.}}{2-3 \text{ нед.}}$ съ болями. Съ 17 лѣтъ живетъ съ 40 лѣтнимъ солдатомъ. Съ началомъ половыхъ сношеній характеръ кровей тотъ же. Въ первый годъ половой жизни самопроизвольно родила живаго доношеннаго мальчика (7 лѣтъ тому назадъ), котораго кормила сама лишь 2 недѣли. Въ послѣродовомъ періодѣ сильно кровоточила и лихорадила. Со времени родовъ больная сдѣлалась очень нервною и замѣтила что память, а равно и сообразительность, стали сильно измѣнять ей; два мѣсяца тому назадъ. появились бѣли, боли внизу живота, крестцѣ и подложечной впадинѣ. Появилась отрыжка.

Раньше ничего этого, по словамъ больной, не было. Типъ кровей во время болѣзни $\frac{2 \text{ дня}}{2 \text{ нед.}}$, болѣзненныя, въ умѣренномъ количествѣ. Болѣзненность въ концѣ мочеиспусканія въ области orif. ext. urethrae. Съ жалобой на бѣли, боли, частыя и неправильныя регулы и общую раздражительность—больная явилась въ клинику 4/IV 94 г. Послѣднія крови 28 марта.

При изслѣдованіи оказалось: матка увеличена, въ retroversio flexio mobilis, плотная, чувствительная, подвижность нѣсколько ограничена сзади и слѣва. Черезъ задній и лѣвый своды прощупываются ничтожные остатки перипараметрита. Правый яичникъ увеличенъ, болѣзненъ, раздраженіе около orif. urethrae (вслѣдствіе бѣлей).

Діагнозъ. Endo-metritis chr. Resid. peri-param. sin. Oophoritis. dext. Retroversio flexio uteri mobilis. Hysteriasis.

Лѣченіе. 4/IV. Горячія души. Массажъ. Кольцо Hodge'a. Дома спрыскиванія съ alum. crud. Дилатанція матки и смазываніе ея t-ra jodi послѣ промыванія 2% карболой (въ теченіе 6/IV и 8/IV).

11/IV. Бѣлей значительно меньше. Боли уменьшились.

Stad. id. въ теченіе 13, 16, 20 и 22/IV.

25/iv. Бѣлей нѣтъ вовсе. Самочувствіе хорошее. Матка промыта 2% карболой въ 4% и въ полость ея впрыснута $\frac{1}{4}$ шприца *Braun's* t-rae jodi. Кольцо *Hodge's* послѣ легко удавагося (послѣ продолжительнаго до этого массажа) переведенія матки въ антеверсію снова заложено. Дома—спринцеванія съ alum. crud.

6/v. 1 недѣлю тому назадъ были крови, хотя безболѣзненные, но съ чувствомъ какой то неловкости въ области матки (что по нашему мнѣнію, зависѣло отъ давленія кольца на остатки периметрита). Кольцо было вынуто. Предписаны колѣнно-локтевыя положенія больной. Cont. горячія души массажъ. Матка промыта. Впрыснута въ нее t-ra jodi $\frac{1}{3}$ шприца *Braun's*.

9/v. Stat. melior. cont. и кольцо.

16/v. Бѣлей нѣтъ. Stat. melior. cont. промываніе матки и впрыскиваніе t-rae jodi $\frac{1}{2}$ шприца *Braun's*.

Stat. id. contin. въ теченіе 19, 22 и 27/v.

30/v. Бѣлей нѣтъ. Показывались капли крови. Матка промыта. Въ полость ея впрыснуть 5% растворъ танина въ глицеринѣ ($\frac{1}{3}$ шприца *Braun's*).

1/vi. Stat. id. contin. ($\frac{1}{2}$ шприца танина).

3/vi. Больная чувствуетъ себя хорошо. Въ первые 2 часа послѣ послѣдняго впрыскиванія 5% раствора танина чувствовала ощущеніе стягиванія внизу живота. Появились крови въ умѣренномъ количествѣ безболѣзненные.

8/vi. Крови продолжались 3 дня.

10/vi. Бѣлей и болѣй нѣтъ. Чувствуетъ себя больная хорошо, яичники уменьшился, болѣзненъ въ очень незначительной степени. Матка значительно тверже и меньше въ объемѣ, легко переводится въ антеверсію. Матка промыта послѣдній разъ и въ полость ея впрыснуть 5% растворъ танина въ глицеринѣ ($\frac{1}{2}$ шприца *Braun's*). Переведенная въ антеверсію матка фиксирована кольцомъ *Hodge's* и больной разрѣшено являться 1 разъ въ мѣсяцъ, для очистки кольца. Дома же данъ совѣтъ дѣлать ежедневно горячія души и соленыя ванны 3 раза въ недѣлю. Рецидива не было при перемѣнѣ кольца 6/vii 94 г.

9) М—ая К—а, 42 лѣтъ, жена столяра. Первые крови на 16 году. Вторыя черезъ 1 мѣсяцъ. Типъ $\frac{3 \text{ дня}}{4 \text{ нед.}}$, съ болями. Вышла замужъ на 28 году, за 38 лѣтнаго, слабого здоровья, мужчину. Послѣ выхода замужъ характеръ кровей тотъ же. Въ 1 годъ замужества самопроизвольно родила живаго, доношеннаго мальчика, а черезъ 1 годъ послѣ этого такую же дѣвочку (12 лѣтъ тому назадъ). Заболѣла $1\frac{1}{2}$ мѣсяца тому назаль. Жалуется на боли въ крестцѣ, чувство опусканія чего то внизу живота, бѣли, запоры, учащенные позывы къ мочеиспусканію и общую слабость. Послѣднія крови 2 недѣли тому назадъ. При изслѣдованіи случай оказался вполне аналогичнымъ случаемъ № 8. Retroversio flexio uteri mobilis. Endometritis chr. Resid periparametr. (Яичники только нормальны). Теченіе болѣзни, а равно и результаты лѣченія ея вполне аналогичны съ таковыми въ случаѣ № 8 (см. выше).

10) Бл—съ Т—а, 30 лѣтъ. Болѣзней дѣтства не помнитъ. Первые крови на 17 году, вторыя черезъ одинъ мѣсяцъ. Типъ $\frac{5-6 \text{ дн.}}{4 \text{ нед.}}$, болѣзненные. Вышла замужъ на 21 году; дѣтей не имѣла. Характеръ кровей

въ теченіе семи первыхъ лѣтъ замужества такой же, какъ и до замужества. Два года тому назадъ, у больной появились боли въ крестцѣ и животѣ съ лихорадочнымъ состояніемъ и бѣлями. Типъ кровей во время болѣзни $\frac{12 \text{ дн.}}{4 \text{ нед.}}$, скудныхъ, но очень болѣзненныхъ. Съ жалобой на указанные симптомы, больная обратилась въ клиническую амбулаторію.

16/у 94 г. Послѣднія крови одну недѣлю тому назадъ.

При изслѣдованіи матка оказалась увеличенною. Своды свободны. Яичники нормальны.

Диагнозъ: Endo-metritis chr.

Лѣченіе: 16/у. Въ виду достаточной проходимости канала шейки для маточнаго катетера *Вогетан'а*, матка сразу (безъ предварительной дилатаціи) была промыта 2% растворомъ карболовой кислоты, при чемъ вышло нѣсколько громадныхъ пробокъ слизи и густыхъ бѣлей, забивавшихъ собою неоднократно широкій просвѣтъ катетера (*Вогетан'а*). Слизью, очевидно, переполнена была вся полость матки и необходимо было нѣсколько разъ выводить катетеръ изъ матки, освобождать его отъ пробки и вновь вводить. Послѣ тщательной промывки матки, въ полость ея впрыснута $\frac{1}{4}$ шприца *Braun'a t-gae jodi*.

18/у. Больная явилась полною благодарности за оказанную ей помощь.

Боли сразу уступили, такъ что она почувствовала себя вполне здоровой.

При объективномъ изслѣдованіи бѣли были, но далеко не въ такомъ поражающемъ количествѣ, въ какомъ онѣ оказались при первомъ внутриматочномъ промываніи. Матка промыта вторично и снова впрыснута *t-gae jodi*, что было повторено 21/у.

23/у значительное улучшеніе очевидно было и при объективномъ изслѣдованіи: бѣли въ ничтожномъ количествѣ. Боли никакой. Состояніе вполне хорошее.

25/у бѣлей уже нѣтъ. Stat. melior. Contin.

27/у и 29/у. Stat. id. Contin.

1/vi. Промываніе матки и впрыскиваніе $\frac{1}{3}$ шприца *Braun'a* 5% раствора танина въ глицеринѣ.

3/vi. Жаловалась на общее, для большинства нашихъ больныхъ, чувство стягиванія въ первые два часа послѣ впрыскиванія танина. Бѣлей нѣтъ. Матка тверже.

5/vi. Stat. id. Contin.

Больной разрѣшено явиться въ клинику только при новомъ появленіи бѣлей или болей. Не являлась до сего времени.

11) III. М., 35 лѣтъ, жена работника. Первые крови на 14 году, вторые черезъ 1 мѣсяцъ, типъ $\frac{3 \text{ дн.}}{4 \text{ нед.}}$, безболѣзненныхъ. Вышла замужъ на 24 году. Теперь 5 лѣтъ за вторымъ мужемъ (33 л.). Послѣ выхода замужъ, типъ кровей $\frac{3 \text{ дн.}}{5-6 \text{ нед.}}$. Отъ перваго мужа родила двухъ доношенныхъ живыхъ дѣтей (мальчика и дѣвочку).

Первые роды на первомъ году половой жизни. Роды самопроизвольные, теченіе послѣродоваго періода нормальное. Дѣтей кормила сама. Съ выходомъ замужъ за втораго мужа (оказавшагося больнымъ

гонорреей) скоро заболѣла. Появились бѣли, боли въ крестцѣ (послѣ поднятія тяжести) внизу живота и отрыжка. Половые сношенія болѣзненны. Регулы за время болѣзни $\frac{3 \text{ дн.}}{4-5 \text{ нед.}}$, болѣзненные. Запоры. Послѣднія крови одну недѣлю тому назадъ. Съ жалобой на указанные симптомы, больная явилась въ клинику 16/у 94 г. При изслѣдованіи оказалось: матка увеличена, въ незначительной *retroversio antefl. mobil.* чувствительна, незначительные остатки параметрита въ лѣвомъ сводѣ, *Bartholinitis dext.*

Diagnosis: Endo-metritis et bartholinitis gonorrhoeica. Resid. param. sin.

Больная посѣщала клинику одновременно съ № 10, теченіе болѣзни, а равно и лѣченіе ея аналогичны съ № 10, съ тою разницею, что тутъ были примѣняемы, кромѣ всего прочаго, еще колѣнно-локтевыя положенія и что послѣ излѣченія матки, данъ былъ совѣтъ больной, явиться для вскрытія Бартолиновой железы, отъ чего она категорически отказалась.

12) Р. Е., 30 лѣтъ, жена столяра. Болѣзней дѣтства не помнитъ. Первыя крови на 15 году. Вторыя черезъ одинъ мѣсяць. Типъ $\frac{1-2 \text{ дн.}}{4 \text{ нед.}}$ иногда съ болями. Выпла замужъ на 18 году. Мужъ здоровъ, 30 лѣтъ. Въ первый годъ замужества, самопроизвольно родила мертвого (по неизвѣстной причинѣ) доношеннаго ребенка мужскаго пола. Послѣ родовъ въ теченіе двухъ недѣль лихорадила, т° доходила до 40°. Со времени родовъ постоянно больна (10 слишкомъ лѣтъ). Явились боли въ крестцѣ, бѣли, отрыжка, отсутствіе аппетита. Типъ кровей во время болѣзни $\frac{1-2 \text{ дн.}}{4 \text{ нед.}}$ очень скудныя. Запоры.

Явилась въ клинику 20/у 94.

Матка увеличена, болѣзненная, въ *retroversio-antefl.*, съ ограниченою сзади подвижностью.

Р. vag. набухло, гиперемировано. Въ заднемъ сводѣ старыя остатки периметрита. Обильныя истеченія слизи и бѣлей.

Диагнозъ. Endo-metritis. Resid. peri-parametritidis (незначит.).

Лѣченіе. 20/у. Горячіе души. Positio genu-cubitalis, массажъ.

Матка промыта карболовой 2% водой, въ полость ея впрыснута t-ra jodi ($\frac{1}{2}$ шприца Braun'a).

23/у. Бѣли въ меньшемъ количествѣ. Самочувствіе больной тоже. Contin.

26/у. Бѣлей почти нѣтъ. Матка болѣе подвижна. Stat. melior. Contin. все тоже.

28/у. Stat. melior. Слизь въ ничтожномъ количествѣ. Contin. внутриматочныя промыванія, впрыскиваніе въ матку t-ra jodi, горячія души. Массажъ.

30/у. Больная чувствуетъ себя хорошо и заявляетъ, что у нея появились силы, чего до этого времени не было. Бѣлей нѣтъ. Contin. все по прежнему.

1/у. Больная заявила о появленіи у нея капель крови изъ половой щели. Матка промыта. Впрыснута въ нее $\frac{1}{2}$ шприца 5% раствора таннина. Сейчасъ появилось чувство стягиванія, съ тупою болью въ крестцѣ.

3/у. Появившіяся въ прошлый разъ боли въ крестцѣ и чувство стягиванія продолжались не болѣе 1 часу. Затѣмъ больная чувство-

вала себя очень хорошо. Cont. промываніе и впрыскиваніе танина (1/4 шприца).

5/II. Бѣлей и болей нѣтъ. Матка подвижна, въ слабой ретроверсіи. Задній сводъ мало чувствителенъ. Больной данъ совѣтъ посѣщать клинику только для производства у нея массажа. Дома дѣлать горячія спринцеванія и колѣнно-локтевыя положенія.

13) С. Е., 28 лѣтъ, незамужняя, служанка.

Первыя крови на 16-мъ году, вторыя черезъ 1 мѣсяцъ. Типъ ^{6 дней,}_{4 нед.,} обильныя, болѣзненныя. Съ 20-го года начала вести половую жизнь, въ первый годъ которой забеременѣла и родила (при помощи щипцовъ) живаго доношеннаго ребенка женскаго пола (7 лѣтъ тому назадъ) котораго кормила лишь 3 недѣли. Въ послѣродовомъ періодѣ болѣла. Встала на 9-й день, затѣмъ въ теченіе 3-хъ недѣль снова болѣла.

Больною себя чувствуетъ со времени родовъ, т. е. 7 лѣтъ, хотя до родовъ еще страдала бѣлями, сопровождавшимися позже болями въ крестцѣ и животѣ. Типъ кровей за время болѣзни ^{7—8 дн.}_{3 нед.,} обильныя. Явилась въ клинику 2/III 94 г., съ жалобой на бѣли, боли внизу живота и крестцѣ, частые позывы къ мочеиспусканію и боль въ концѣ послѣдняго, запоры.

Послѣднія крови 3 недѣли тому назадъ, продолжались 7 дней и были очень обильныя. При осмотрѣ оказалось: больная умѣреннаго тѣлосложенія и питанія. Промежность правильная. Матка увеличена, чувствительна, въ *retroversio antefl. et lateroversio dextr. levis*, подвижна, плотна. Слѣва *orif. ext.*, разрывъ до свода, отъ этого разрыва въ лѣвый сводъ идетъ небольшой рубчикъ. Своды свободны. Вокругъ *orif. ext. urethrae* покрасненіе (стѣ бѣлей).

Діагнозъ. Endometritis chr.

Отъ 2/III до 7/III включительно больная получала ванны 28° R., дѣлала колѣнно-локтевыя положенія 3 раза въ день по 1/4 часа и принимала *extr. fluid. hydrastis canad.*, по 20 капель, 3 раза въ день. Кромѣ того 2 раза въ день ей дѣлались общія алагалищныя спринцеванія 2% карболой. Лѣченіе это осталось безъ результата; бѣли по прежнему боли въ крестцѣ и внизу живота—тоже.

8/III. Сдѣлано выскабливаніе матки, послѣ котораго ничего, кромѣ алагалищныхъ спринцеваній не было примѣняемо вплоть до 15/III.

Бѣли, уменьшившіяся было въ первые 2 дня послѣ выскабливанія, затѣмъ сдѣлались снова обильными, по словамъ больной, онѣ даже усиливались. Боли сильнѣе.

16/III. Назначены горячія души и снова колѣнно-локтевыя положенія, примѣнявшіяся у больной до 19/III включительно. Замѣтнаго улучшенія нѣтъ.

20/III. Къ назначенному выше прибавлены свѣчки съ ихтиоломъ, а 22/III матка переведена въ антеверсію и фиксирована кольцомъ *Hodge'a*.

23/III. Жалуется на боли въ животѣ, особенно при ходьбѣ; къ назначенному 22/III, прибавлены 23/III внутриматочныя промыванія 2% карболовой водой, повторявшіяся черезъ 1 день.

24/III. Получила крови обильныя, болѣзненныя, прекратившіяся 26/III.

27/III. Irrigat. intrauter. Горячія души. *Positio genu-cubitalis*.

28/III. Левый и задний своды менее податливы, чем правый и передний. Матка, выведенная из ретроверсии, запалает сейчас снова. Назначены: irrigat. intra uterin ac. carbol. 2%, горячая души, positio à la vache, массаж.

Кромѣ того матка впервые смазана t-ra jodi, слабыя эрозіи на p. vag. тоже; заложено кольцо *Hodge'a*.

29/III. Бѣли выдѣляются въ меньшемъ количествѣ. Contin. все тоже самое.

2/IV. Кольцо удалено вслѣдствіе жалобы на боли въ крестцѣ. Назначенное выше лѣченіе продолжалось вплоть до 7/IV, включительно, при чемъ количество бѣлей, хотя и медленно, но замѣтно уменьшалось.

8/IV. Кромѣ указаннаго выше, въ полость матки впервые впрыснута $\frac{1}{2}$ шприца *Braun'a* t-rae jodi послѣ предварительнаго промыванія матки.

9/IV. Боли и бѣли сразу уменьшились. Впрыскиваніе повторено и дѣлалось черезъ 1 день вплоть до 15/IV включительно.

16/IV. Бѣли исчезли, остались лишь незначительныя слизистыя истеченія. Contin. t-ra jodi и внутриматочныя промыванія.

18/IV. Бѣлей и слизи нѣтъ вовсе. Эрозіи поблѣднѣли. Изъ половой щели показываются капли крови.

21/IV. Stat. id. Впрыснута $\frac{1}{2}$ шприца 5% раствора таннина въ матку послѣ предварительнаго промыванія послѣдней.

22/IV. Stat. melior. Irrigat. Ночью съ 22 на 23 получила крови скудной (раньше обильной), но съ слабыми еще болями въ крестцѣ. Irrigat. Крови прекратились вплоть 30/IV. Contin. все по прежнему.

2/V. Бѣлей вовсе нѣтъ, болей почти тоже. Contin. впрыскиваніе таннина и промываніе матки, горячія души, колыбно-локтевыя положенія, массаж (до 6/V).

6/V. Бѣлей и болей нѣтъ. Рубецъ слѣва (см. выше) растянулся. Эрозіи шейки поблѣднѣли, матка нѣсколько увеличена. Сдѣлана ампутатіо p. vagin. Irrigat. vag. до 18/V, когда больная выписалась совершенно здоровою.

14) П. Ц., 34 лѣтъ, жена бляхара, плохаго тѣлосложенія и питанія. Первые крови на 14-мъ году. Вторыя черезъ 1 годъ. Типъ $\frac{8-10 \text{ дней}}{4 \text{ недѣли}}$, обильныя, болѣзненныя. Вышла замужъ на 20-мъ году. Мужу 36 лѣтъ, здоровъ. Послѣ выхода замужъ крови $\frac{8-10 \text{ дней}}{4-5 \text{ нед.}}$. Послѣднія крови 3 недѣли тому назадъ, продолжались 4 дня и въ меньшемъ противъ обыкновеннаго количествѣ. Въ дѣтствѣ болѣла корью. Съ 28-лѣтняго возраста начала болѣть непрерывно до поступленія въ клинику 31/III 94 г. (т. е. въ теченіе послѣднихъ 6 лѣтъ замужества). Явились боли внизу живота, пахахъ, лихорадка, иногда рвота во время кровей, бѣли, боли въ крестцѣ и области мочеиспускательнаго канала (въ началѣ и концѣ мочеиспусканія). Поносъ. Типъ кровей за время болѣзни тотъ-же.

5 лѣтъ тому назадъ въ квартирѣ больной, д-ромъ Х. было произведено выскабливаніе матки и расширеніе маточнаго отверстія. При изслѣдованіи оказалось: наружныя половыя органы ничего особеннаго, кромѣ умѣренной гипереміи, не представляютъ. По окружности urethrae краснота (подъ влияніемъ бѣлей). Матка увеличена, особенно шейка, которая значительно удлинена, въ anteflexio versio, въ подвижности нѣсколько ограничена сзади на передъ, плотная, чувствительная. Orif.

ext. целевидное. Яичники увеличены. Въ заднемъ и лѣвомъ сводахъ незначительные остатки воспаления.

Диагноз: Endo-metritis chr. Stenosis orif. ext. uteri. Resid. peri-parametritidis (незначит.).

Лечение: 1/iv. Горячія души, свѣчки съ ихтіоломъ, dilatatio orif. ext. uteri.

3/iv. Получила крови чрезвычайно болѣзненныя, вслѣдствіе чего на ночь получала 1 свѣчку съ морфіемъ (gr. $\frac{1}{8}$).

6/iv. Крови прекратились. Irrigat. intravaginal.

7/iv. Поносъ. Боли и бѣли. Irrigat., горячія души, dilatatio uteri, свѣчки съ ихтіоломъ.

8/iv. Каналь шейки матки расширенъ настолько, что свободно пропускаетъ 2 первыхъ №№ дилататоровъ проф. *Ястребова*. Слизистая оболочка матки чувствительна къ давленію зонда, вслѣдствіе чего въ полость матки впрыснуть 5% растворъ ихтіола въ глицеринѣ (при помощи шприца *Braun'a*). Остальное по прежнему, кромѣ того прибавлено extr. fluid. hydr. Canad., по 20 капель, 3 раза въ день.

9/iv. Боли послѣ впрыскиванія ихтіола значительно усилились. Бѣли тоже.

10/iv. Stat. id. вплоть до 13/iv.

14/iv. Бѣли видѣются въ нѣсколько меньшемъ количествѣ. Матка достаточно расширена и пропускаетъ катетеръ *Vogetan'a*, при помощи котораго и промыва 2% карболой. Слизистая оболочка ея смазана 10% растворомъ танина въ глицеринѣ. Contin. все по прежнему.

16/iv. Stat. melior. Бѣли въ значительно меньшемъ количествѣ. Contin.

18/iv. Stat. id. Поносъ. Irrigat. intraut. ac. carbol 2% и смазываніе t-rae jodi, 10 капель t-rae opii внутрь. Contin. Свѣчки съ ихтіоломъ. Extr. fluid. Hydrast. Canad. Ванны.

25/iv. Крови. Irrigat.

29/iv. Крови прекратились. Бѣли усилились.

30/iv. Stat. id. irrigat. горячія души, свѣчки съ ихтіоломъ, Extr. fluid. Hydrast. Canad. ванна,—безъ результата (до 8/v).

8/v. Матка промыта карболой и въ полость ея впрыснута $\frac{1}{2}$ шприца *Braun'a* t-rae jodi. Scarificatio p. vag.

9/v. Чувствуетъ себя значительно лучше. Бѣли послѣ впрыскиванія t-rae jodi замѣтно уменьшились. Яичники и воспалительные остатки въ сводахъ малочувствительны. Irrigat intraut.

10/v. Stat. id. contin. irrigat. intraut. и впрыскиваніе t-rae jodi $\frac{1}{4}$ шприца (до 12/v включительно).

13/v. Получила крови въ незначительномъ количествѣ. Слабья боли въ крестцѣ.

22/v. Крови вплоть прекратились.

23/v. Бѣлей нѣтъ. Набухлость p. vag. исчезла, p. vag. нормальнаго цвѣта, вялое. Чувствительность слизистой оболочки матки ничтожная. Воспалительные остатки въ заднемъ и лѣвомъ сводахъ незначительные.

Болей въ крестцѣ нѣтъ. Матка промыта и въ нее впрыснуть 5% растворъ танина. Scarificatio.

24/v. Въ первые часы послѣ впрыскиванія (таннина), чувствовалось обычное ощущение стягиванія внизу. Бѣлей и болѣе нѣтъ. Contin. и горячія души.

25/v. Contin. и горячія души.

26/v. Больная чувствуетъ себя вполне удовлетворительно и выписывается для амбулаторнаго лѣченія.

29/v. Больная явилась на амбулаторный приемъ. Состояніе во всѣхъ отношеніяхъ вполне удовлетворительное.

Матка промыта, въ полость ея впрыснуть 5% таннина. Дома горячіе души.

31/v тоже самое.

1/vi—3/vi—5/vi—7/vi и 10/vi. Observatio.

Рецидива нѣтъ. Разрѣшено не являться въ клинику.

Случай интересенъ какъ и предыдущій по иллюстраціи неэффективности другихъ средствъ и пользы примѣнявшагося нами метода.

15) К. Л., 34 лѣтъ, жена портного. Первые крови на 19-мъ году Вторыя черезъ 2 недѣли. Затѣмъ типъ $\frac{3-4 \text{ дн.}}{3 \text{ нед.}}$, обильныя. На 30-мъ году вышла замужъ и съ этого-же времени начала страдать бѣлями, болями въ крестцѣ и сильными головными болями, липавшими больную ночнаго покоя. Дѣтей не имѣла. Долго лечилась, но безъ пользы. 1 годъ тому назадъ д-ромъ Р. сдѣлано выскабливаніе матки. Въ теченіе 1 недѣли послѣ выскабливанія чувствовала себя лучше. Бѣлей было меньше, но затѣмъ открылись снова и не прекращались до прихода въ клинику 3, iv 94 г. Лѣченіе и теченіе болѣзни совершенно аналогичны съ таковыми № 14.

Подобныхъ случаевъ простыхъ эндометритовъ мы могли бы привести и больше, но и приведенныхъ мы считаемъ достаточными для доказательства очевидной пользы и преимущества описаннаго метода леченія сравнительно съ другими.

Въ заключеніе перечислимъ важнѣйшіе достоинства и недостатки примѣнявшагося нами метода леченія хроническихъ эндо-метритовъ.

И такъ достоинства слѣдующія: 1) эффектъ при указанномъ методѣ леченія получается быстро: уменьшается общая раздражительность больныхъ вмѣстѣ съ уменьшеніемъ бѣлей и боли въ крестцѣ, а въ связи съ этимъ 2) сразу появляется вѣра больной во врача и его леченіе вслѣдствіе чего 3) врачъ имѣетъ возможность научно относиться ко всякому данному случаю и дѣлать тѣ или другіе выводы изъ цѣлаго ряда наблюденій (которые являются правильными въ виду акуратнаго посѣщенія больными врача); 4) рецидивы имѣютъ гораздо меньше шансовъ, чѣмъ при другихъ методахъ. Подъ влияніемъ t-rae jodi слизистая оболочка матки регенерируетъ,

а вмѣстѣ съ тѣмъ исключается возможность распространѣнія паталогическаго процесса со слизистой оболочки на паренхиму матки, которая такимъ образомъ тоже мало по малу возвращается ad normam, потерявъ источникъ своего заболѣванія; 5) достаточная проходимость канала матки, являющаяся въ результатѣ леченія, а равно и промыванія матки, исключаящая возможность застоя секрета, говорятъ сами за себя.

Вотъ главнѣйшія достоинства описаннаго нами метода леченія. Оставляя въ сторонѣ болѣе мелкія достоинства, укажемъ болѣе видные недостатки его. И такъ:

1) методъ этотъ, удобный для примѣненія въ амбулаторной и клинической практикѣ, не совсѣмъ удобенъ въ частной практикѣ, такъ какъ требуетъ довольно удобной обстановки;

2) методъ сопряженъ съ нѣкоторою порчею инструментовъ (зеркалъ главнымъ образомъ) и требуетъ частаго обновленія ихъ;

3) требуетъ отъ врача большой осмотрительности при введеніи инструментовъ и правильной установки противопоказаній къ послѣднему;

и 4) послѣ впрыскиванія t-rae jodi каналъ шейки нѣсколько стягивается и дальнѣйшее введеніе катетера *Vogelman'a* для вымыванія избытка t-rae jodi иногда встрѣчаетъ значительное сопротивленіе, вслѣдствіе чего необходимо имѣть 2 различной толщины катетера *Vogelman'a*.

Какъ само собою понятно, эти немногіе недостатки нашего метода тушуются передъ достоинствами его и не могутъ служить достаточнымъ основаніемъ къ исключенію этого метода изъ употребленія въ амбулаторной практикѣ, не говоря ужъ о клинической, въ которой онъ также заслуживаетъ вниманія.

При примѣненіи указаннаго метода необходимо руководствоваться слѣдующими соображеніями:

1) необходимо начинать впрыскиваніе съ самой малой дозы, (которою мы считаемъ $\frac{1}{5}$ шприца *Braun'a*), повышая ее постепенно, сообразуясь всякій разъ съ индивидуальностію больной, и во всякомъ случаѣ не превышая $\frac{1}{2}$ шприца *Braun'a*, такъ какъ большія количества вызываютъ въ большинствѣ случаевъ значительныя боли въ крестцовой области и въ области самой матки. Послѣ впрыскиванія t-rae jodi (а также таннина) обязательно вымывать избытокъ ея во избѣжаніе сильныхъ болей;

2) прекращать впрыскивания внутриматочныя не позже какъ за 3 дня до ожидаемыхъ регулъ и безусловно во время послѣднихъ;

3) начинать лѣчение спустя дня 2—3 послѣ регулъ, такъ какъ во многихъ случаяхъ удастся къ наступленію слѣдующихъ *menstrua* закончить леченіе въ главныхъ его чертахъ и слѣдовательно, наблюдать въ свою очередь тѣ или другія перемѣны въ регулахъ подъ вліяніемъ леченія, (по большей части въ такихъ случаяхъ большая болѣзненность регулъ, если не исчезаетъ совсѣмъ, то въ значительной мѣрѣ уменьшается);

4) требуется тщательная дезинфекція нужныхъ при этомъ, хотя и немногихъ, инструментовъ (главнымъ образомъ дилаторовъ, зонда и спринцовки *Braun'a*).

Ко всему сказанному объ описанномъ методѣ, замѣтимъ вскользь, что производимая при немъ дилатація матки, повторяемая съ извѣстною правильностью, способствуетъ удаленію секрета матки, служить въ то же время хорошимъ средствомъ къ исправленію сильныхъ флексій и служить такимъ образомъ вспомогательнымъ средствомъ для массажа (напр., при ретрофлексіяхъ въ связи съ остатками периметрита).

Этими немногими замѣчаніями мы и заканчиваемъ описаніе результатовъ нашихъ клиническихъ наблюденій надъ примѣненіемъ практиковавшагося нами метода леченія простыхъ хроническихъ эндометритовъ.

Приведенное нами небольшое число (15) представляетъ собою незначительную часть всего числа наблюденій надъ примѣненіемъ указаннаго выше метода леченія, благотворное дѣйствіе котораго сказалось и во многихъ случаяхъ хроническихъ эндометритовъ, осложненныхъ воспаленіемъ тазовой клѣтчатки и брюшины, о чемъ подробнѣе разсчитываемъ говорить особо въ недалекомъ будущемъ. Въ виду только что сказаннаго мы и сочли себя вправѣ высказаться такъ категорически за описанный методъ, чего мы, конечно не осмѣлились бы сдѣлать, если бы имѣли всего лишь 15 наблюденій.