

IV.

Замѣтки изъ земской акушерской практики за 1895 и 1896-й г.г. ¹⁾.

Н. П. Дьяконенко.

Продолжаю свои замѣтки по акушерству изъ земской практики за 1895 годъ въ Пирятинскомъ уѣздѣ Полтавской губ., въ Тепловскомъ врачебномъ участкѣ ²⁾. Случаи, кромѣ нѣсколькихъ гинекологическихъ, большею частью, по прежнему, акушерскіе, и наблюдались главнымъ образомъ въ разныхъ селахъ громаднаго Тепловскаго участка и только отчасти въ самой лечебницѣ въ м. Тепловка.

Такъ какъ я начну описаніе случаевъ съ того, который наблюдался въ самой лечебницѣ, то считаю умѣстнымъ познакомить Общество съ обстановкой нашей лечебницы, довольно таки характерной для тѣхъ провинціальныхъ земствъ, которыя, вопреки прекраснымъ образцамъ устройства земской медицины въ другихъ губерніяхъ, какъ московская, курская и др., вопреки компетентнымъ предложеніямъ и совѣтамъ врачей и свѣдущихъ гласныхъ, продолжаютъ коснѣть въ рутинѣ, въ самодовольномъ, доморощенномъ строителствѣ «на свой образецъ». Наболѣе характерными чертами такого строя медицины являются здѣсь фельдшеризмъ и разъѣздная система подачи помощи населенію, объ угнетающемъ значеніи которыхъ на развитіе земской медицины въ уѣздѣ я скажу послѣ. Теперь же я остановлюсь на Тепловской лечебницѣ, которая

¹⁾ См. проток. № 93.

²⁾ См. проток. № 75.

представляет собой амбулаторію (кабинетъ врача и ожидальня, она же и аптека) и двѣ палаты для коечныхъ больныхъ.

Однако, прежде, чѣмъ говорить о самой лечебницѣ, я думаю, для членовъ Общества будетъ не безинтересно познакомиться предварительно вообще съ Тепловскимъ участкомъ, на громадномъ пространствѣ котораго мнѣ, какъ земскому врачу, приходилось работать. Съ этой цѣлью я попрошу позволенія привести здѣсь отрывокъ изъ описанія Тепловскаго участка изъ своей статьи: «Очеркъ хирургической дѣятельности Тепловской Земской Лечебницы».

„Тепловскій врачебный участокъ существуетъ съ 1876 года и въ настоящее время имѣетъ болѣе 32 тысячъ населенія, на пространствѣ около 35 верстъ въ одну сторону въ поперечникѣ и 15 верстъ въ другую. Лечебница расположена эксцентрично, въ юго-западномъ углу участка.

„На всемъ протяженіи, съ сѣвера на югъ, участокъ пересѣкается двумя, почти паралельно идущими, болотами, возорья и дѣлятъ его на три части, сообщеніе между которыми возможно только черезъ плотины, которыхъ въ участкѣ всего три.

„Поселенія въ участкѣ тянутся обыкновенно вдоль и около означенныхъ болотъ.

„Распредѣленіе населенія по поясамъ оказывается крайне неравномѣрнымъ. На площади перваго пояса—круга, въ центрѣ котораго лежитъ приблизительно лечебница, и радиусъ котораго около 5—7 верстъ, населенія живетъ около 10 тысячъ, въ 10 населенныхъ пунктахъ. На площади втораго пояса, границы котораго—ближайшая и дальняя—отстоятъ отъ лечебницы на 7 и 12 верстъ и который прилегаетъ къ первому поясу только съ одной стороны (сѣверной), населенія живетъ около 7 тысячъ, въ 6 населенныхъ пунктахъ. Наконецъ, на площади третьяго пояса, границы котораго—ближайшая и дальняя—отстоятъ отъ лечебницы на 12 и 25 верстъ и который прилегаетъ къ предъидущему тоже только съ одной (сѣверной) стороны, населенія живетъ около 15 тысячъ въ 16 населенныхъ мѣстахъ.

„Населеніе участка—малороссы—почти исключительно занимается хлѣбопашествомъ; другихъ промысловъ нѣтъ, кромѣ отхожаго, да найма на работы въ мѣстныя помѣщичьи экономіи. Въ участкѣ много крупныхъ помѣщичьихъ экономій, гдѣ обработка сельско-хозяйственныхъ продуктовъ ведется на широкую ногу и машиннымъ порядкомъ, вслѣдствіе чего машина стала входить въ обиходъ даже крестьянской обработки земли.

„Грамотность (почти въ каждомъ селѣ есть школа) и духъ предприимчивости довольно развиты среди населенія, но въ общемъ тяжелыя экономическія условія заставляютъ населеніе идти, во 1-хъ, на переселеніе въ Амурскую, Акмолинскую и др. области, а во 2-хъ, искать себѣ заработка въ другихъ губерні-

яхъ. Весной 1895 года выселилось изъ одной Тепловской волости на Амуръ—19 семей; осенью того же года успѣло записаться изъ той же волости на переселеніе болѣе 250 семей. Кромѣ того, изъ той же Тепловской волости, населенія которой около 10 тысячъ, выходило на заработки на югъ и западъ въ 1894 г.—715 человѣкъ, а въ 1896 г.—740 человѣкъ.

„Возвращаясь изъ отхожихъ промысловъ, крестьяне приносятъ съ собой домой нерѣдко какую-нибудь форму тифа. Изъ хроническихъ заразныхъ болѣзней приносятъ обыкновенно сифились или трахому. Сифились мѣстный сравнительно мало развитъ, но постоянный приливъ свѣжихъ заболѣваній все болѣе и болѣе способствуетъ его ввѣдренію среди мѣстнаго населенія. Трахома заносится главнымъ образомъ изъ—за Днѣпра: возвращающіеся оттуда чуть не поголовно заражены трахомой“ (стр. 333-я).

„Теперь скажемъ два слова о самой лечебницѣ, въ которой сосредоточивалась главнымъ образомъ дѣятельность (хирургическая) врача.

„Тепловская лечебница помѣщается въ наемномъ домѣ о 5 комнатахъ съ кухней, выстроенномъ лѣтъ 40 тому назадъ изъ глины и очерету и покрытомъ соломой. Нечего и говорить, что домъ нисколько не приспособленъ къ больничному помѣщенію. Лечебница въ этомъ домѣ болѣе 15 лѣтъ, полы его совершенно вытерлись и мѣстами погнили, а вмѣстѣ со стѣнами и старой деревянной мебелью (кровати и пр.) крайне загрязнились, такъ какъ характеръ постройки (глиняная мазка) очень способствовалъ этому, а сколько-нибудь основательнаго ремонта его не было сдѣлано за все время ни разу. Лечебница состоитъ изъ двухъ палатъ: мужской ($7,0 \times 5,1 \times 2,65$) и женской ($4,9 \times 4,4 \times 2,65$), кабинета врача ($3,35 \times 2,87 \times 2,65$) и аптеки—она же ожидальня ($6,45 \times 3,9 \times 2,65$). Въ обѣихъ палатахъ кладемъ по необходимости до 10—12 человѣкъ больныхъ. При этомъ, въ кабинетѣ и аптекѣ по одному только окну ($1,05 \times 1,33$), а въ палатахъ—мужской 6 оконъ, въ женской 2 ($1,0 \times 0,7$). Въ кабинетѣ и аптекѣ очень мало свѣта; тѣмъ не менѣе въ кабинетѣ производится осмотръ больныхъ и оперированіе, въ аптекѣ же происходитъ отпускъ лекарствъ больнымъ, которыхъ тамъ нерѣдко ожидаетъ до 100 человѣкъ.

„При лечебницѣ, кромѣ врача, два фельдшера, изъ которыхъ одинъ живетъ въ самой лечебницѣ, а другой—приходящій, онъ же разъѣздой: Изъ прислуги—сторожъ и кухарка. Это и весь больничный персоналъ“... (стр. 334-я).

1) Послѣ этого описанія участка и лечебницы перейду собственно къ своимъ акушерскимъ замѣткамъ. Первый описанный здѣсь случай наблюдался въ самой лечебницѣ.

а) 20-го мая 1895 г. въ лечебницу поступила крестьянка д. Смотриковъ Векла Ш. Больная 28 лѣтъ—истощенная, блѣдно-желтая, жалуется на головокруженіе, слабость, боль подъ ложеч-

кой, боль въ поясницѣ. Изъ разспросовъ оказалось, что она страдаетъ уже болѣе 4-хъ недѣль маточнымъ кровотеченіемъ.

Больная кормитъ ребенка, которому уже около 1½ г. Мѣсячныя послѣ послѣднихъ родовъ были впервые на масляной, потомъ на второй недѣлѣ великаго поста, потомъ на вербной и на 3-й недѣлѣ послѣ Пасхи. Съ этого времени кровотеченіе не прекращалось до сихъ поръ, при чемъ, спустя недѣли двѣ послѣ начала кровотеченія, „кровь шла пластами“, а потомъ стала меньше. Вся эта исторія происходила въ селѣ, въ которомъ живетъ фельдшеръ, который все давалъ ей разные „порошки“ да „капли“, пока въ концѣ концовъ больная не явилась въ лечебницу (обычное стремленіе фельдшеровъ—лечить). Больная оставлена въ лечебницѣ на койкѣ.

Въ виду угрожающаго состоянія больной (хотя t° оказалась нормальной, но пульсъ былъ 120 и слабый) было приступлено къ внутреннему изслѣдованію съ тѣмъ, чтобы произвести одновременно и необходимую операцію, для чего предварительно былъ промытъ рукавъ и тщательно обмыты наружныя половыя части. При внутреннемъ изслѣдованіи оказалось: зѣвъ матки открытъ настолько, что пропускаетъ свободно палецъ, въ зѣвѣ торчатъ кусокъ мягкаго тѣла, которое выполняетъ всю полость матки и у дна матки крѣпко удерживается. Такъ какъ дойти пальцемъ до мѣста прикрѣпленія было нельзя, то рука была выведена, больной впрыснуть подъ кожу шприцъ эфира съ камфорой (слабость большая и потъ). Послѣ этого, въ рукавъ была введена уже кисть руки и тогда удалось пальцемъ дойти до дна матки и по частямъ удалить пальцемъ означенное тѣло, отдѣливши ногтемъ послѣдній кусокъ этого тѣла отъ маточной стѣнки у дна матки. Тѣло оказалось по виду плацентой и съ порядочнымъ запахомъ. Кровотеченіе во время операціи было незначительное, по опорожненіи матки совсѣмъ прекратилось. Боли внизу живота—небольшія. Своды свободны. Рукавъ былъ промытъ сулемой 1: 2000, больной назначены Ergotinum и желѣзо съ кофеиномъ.

Черезъ нѣсколько дней больная выписана домой здоровой.

Позволю себѣ здѣсь же сообщить нѣсколько гинекологическихкихъ случаевъ больныхъ, лечившихся около того же времени въ нашей лечебницѣ, какъ примѣръ гинекологическихкихъ больныхъ въ сельскихъ земскихъ лечебницахъ и ихъ леченія въ нихъ.

б) Больная Ирина Л.—ова, 48 лѣтъ, крестьянка с. Малютинецъ, поступила въ лечебницу 15/vii съ выпаденіемъ матки. У больной уже около 5 лѣтъ существуетъ опущеніе и выпаденіе матки. Болѣе полугодомъ тому назадъ, вокругъ наружнаго зѣва матки, образовалась сплошная эрозія, представляющая круговой поясъ въ 4 сант. шириной. Больная—исхудалый субъектъ, съ крайне дряблымъ животомъ, многорожавшая, но безъ дѣтей—помощниковъ въ настоящее время, такъ что ей приходится одной съ мужемъ по хозяйству все дѣлать. Внутренніе

органы ничего особеннаго не представляют; у больной уже нѣсколько лѣтъ тому назадъ окончились мѣсячныя.

Въ лечебницѣ, всякій разъ послѣ тщательнаго обмыванія, ей было дѣлано то прижиганіе in substantia argenti nitri., то смазываніе 2^o/_o—10^o/_o растворомъ, съ послѣдовательнымъ вкладываніемъ въ рукавъ тампона съ іодоформомъ.

22/vii—рубцеваніе язвы идетъ впередъ. 30/vii—эрозія уменьшается. 4/viii Эрозія значительно меньше; замѣчена большая упругость клѣтчатки рукава, вслѣдствіе чего выпаденіе матки совершается съ большимъ трудомъ. 15/viii—больная выписалась изъ больницы съ незначительной полоской эрозіи вслѣдствіе того, что мужъ сердится, что она „не хоче робыть, а дома—нікому нічого“,—выписалась однако съ тѣмъ, чтобы ходить въ недѣлю раза 3 въ лечебницу для прижиганія и перемѣны тампоновъ, что она и дѣлала, вслѣдствіе чего эрозія скоро совсѣмъ зажила.

Больной послѣ того была предложена операція colporrhaphia, на которую она было и согласилась не безъ колебаній, но сказала, что сейчасъ не можетъ остаться въ лечебницѣ; „дуже ніколы дома и чоловіка треба спытати“, и обѣщала прійти потомъ, вслѣдствіе чего ей было вставлено кольцо изъ упругой гуттаперчи съ тѣмъ, чтобы она навѣдалась въ лечебницу, когда будетъ свободна. Приблизительно черезъ 1—1½ мѣсяца послѣ того больная приходила снова въ лечебницу, довольна состояніемъ своего здоровья и благодарила за кольцо, а операцію пожелала отсрочить на неопредѣленное время. Ей былъ промытъ рукавъ, вынута, промыта и снова вставлено кольцо.

Такая исторія съ маточнымъ кольцомъ не разъ повторилось въ моей земской практикѣ, и я не разъ называлъ себѣ мысленно такое леченіе выпаденія матки кольцомъ періодомъ фельдшеризма въ земской сельской гинекологіи, къ которому обращаешься по неволѣ, въ особенности, при нашей системѣ организаціи земской медицины въ селахъ Пирятинскаго уѣзда, при которой отсутствуетъ собственно серьезная организація дѣла: не строятъ лечебницъ, необходимыхъ для участка, содержать мало врачей, вслѣдствіе чего участки ихъ—громадные, а вмѣсто того стараются только заполнять дыры такого устройства—фельдшерами. Допустимъ, что наша больная согласилась бы на операцію, и я сдѣлалъ бы ей заднюю и переднюю кольпорафію: при нашей обстановкѣ и прочихъ нашихъ условіяхъ она могла бы далеко не удасться. Съ другой стороны—отправить больную куда нибудь въ клинику—тоже нельзя: «робыть нікому, грошей немає, і чоловік не пускае»—это все выраженія горькой сельской правды.

с) Больная Лукія Ко—ко, 40 лѣтъ, изъ с. Березовая Рудка, поступила въ лечебницу 3/VIII 95 г. Болѣе двухъ мѣсяцевъ тому назадъ, у больной, по ея словамъ, появилось кровотеченіе, которое то усиливалось, то уменьшалось, иногда совсѣмъ прекращалось недѣли на 1¹/₂, а потомъ снова появлялось. Относительно выкидыша у себя больная ничего не знаетъ. Была беременна нѣсколько разъ. Въ настоящее время, хотя живетъ съ мужемъ, но уже нѣсколько лѣтъ нѣтъ дѣтей. Регулы до заболѣванія были правильны. При наружномъ изслѣдованіи оказалось: покровы и стѣнки живота вялы и дряблы, матка едва прощупывается, слегка болѣзненна, почти не увеличена; въ параметріяхъ и области яичниковъ—болѣе и припухлости нѣтъ. На видѣ—больная блѣдна. Жалуется кромѣ того на боли въ поясницѣ и внизу живота.

Такъ какъ кровотеченіе было не очень большое и такъ какъ беременность исключалась, то рѣшено было выждать нѣсколько дней, не производя пока тщательнаго внутренняго изслѣдованія, и не рѣшая окончательно на счетъ діагноза. Назначенъ былъ *ergotin*. За сутки крови вышло около стакана. Еще два дня кровотеченіе продолжалось въ незначительномъ количествѣ. 7/VIII кровотеченіе совсѣмъ прекратилось, самочувствіе улучшилось, появились слизисто-гнойныя бѣли. *Ergotin* продолженъ. 9/VIII—отдѣлений изъ рукава нѣтъ никакихъ—ни крови, ни бѣлей; при надавливаніи надъ лобкомъ чувствуетъ небольшую боль въ глубинѣ. 13/VIII—отдѣлений никакихъ, самочувствіе хорошее.

Произведено тщательное гинекологическое комбинированное изслѣдованіе, послѣ котораго оказалось, что на передней стѣнкѣ матки и сбоку прощупывается опухоль величиной въ куриное яйцо, сидящая какъ бы на стѣнкѣ матки, твердая и слегка болѣзненная; матка немного увеличена, своды свободны. Распознана подсерозная фиброміома и данъ совѣтъ отправиться въ клинику для операціи. Совѣтъ было дать легко,—и къ сожалѣнію, другого совѣта нельзя было дать,—но выполнить его для больной было, конечно, очень трудно. Выполнила ли она его, незнаю, такъ какъ больной больше не видалъ. Домой больной дано было: *Ergotini gr. XV*—*Ext. fl. Hydrast. Canad. ℥ss. DS.* По 20 капель 3 раза въ день.

Означенныя капли аналогичны въ этомъ случаѣ маточному кольцу въ предыдущемъ случаѣ, а то и другое вмѣстѣ приходится, къ прискорбію, назвать печальнымъ, но тѣмъ не менѣе, при современныхъ условіяхъ медицинской организаціи въ нашихъ селахъ, прямо фатальнымъ періодомъ фельдшеризма земской гинекологіи въ деревнѣ.

д) Предыдущіе два случая могутъ служить примѣромъ тѣхъ нерѣдкихъ въ земской практикѣ хроническихъ гинекологическихъ больныхъ, съ какими сплошь и рядомъ приходится считаться земскому врачу въ своей лечебницѣ. Слѣдующіе

два случая могутъ отчасти считаться примѣромъ острыхъ гинекологическихъ больныхъ, съ которыми мнѣ легко было справиться въ данномъ случаѣ только потому, что случаи эти оказались сами по себѣ легкими, но при тѣхъ же условіяхъ и въ зависимости отъ тѣхъ же причинъ они могли бы быть болѣе трудными, и тогда, при нашихъ земско-медицинскихъ средствахъ, было бы уже невозможно съ ними справиться. Вотъ эти случаи.

26/iv 94 г. въ больницу поступила Степанида Л—ва изъ с. Ковалевки. Больная жалуется на сильныя боли внизу живота и на задержаніе мочи и кала цѣлый день. Нижняя половина живота увеличена, какъ при беременности 6—7 мѣсяцевъ, и повсюду симулируетъ эту беременность, тѣмъ болѣе, что, по словамъ больной, у нея уже болѣе 3-хъ мѣсяцевъ не было мѣсячныхъ, тогда какъ прежде мѣсячныя были правильны: черезъ 4 недѣли по 3—4 дня. Больная ходитъ, согнувшись, и стонетъ. Языкъ обложенъ и сухой. Пульсъ учащенъ, 102 въ минуту, t^0 —нормальная. Больной сейчасъ же вставленъ катетеръ и выпущено 2200 куб. с. мочи нормальной—безъ бѣлка, прозрачной,—животъ спалъ и принялъ почти нормальный видъ; боли внизу живота уменьшились; пульсъ 84. Больной дано ol. Ricini ложку, положенъ согрѣвающий компрессъ на животъ. Въ продолженіи дня, однако, больная произвольно не мочилась и не испражнялась; только вечеромъ, послѣ водяной клизмы, у ней былъ умѣренный стулъ и пошла произвольно моча, которая послѣ того и продолжала выдѣляться 4 раза въ сутки до 28/iv, стула же безъ клизмъ до сихъ поръ не было. 28/iv—боли въ животѣ не значительны, языкъ чистъ. Больной дано на ночь 1 ч. л. Ext. fl. Cascarae Sagr., послѣ чего на другой день у больной былъ утромъ произвольно стулъ. Назначено давать на ночь ext. fl. Cascar. Sagr. по 1 ч. л. въ продолженіи нѣкотораго времени. Слѣдующіе два дня у больной былъ по утрамъ произвольно стулъ, моча идетъ свободно, болѣе въ животѣ—нѣтъ.

При комбинированномъ изслѣдованіи 2/v оказалось: матка увеличена въ голову новорожденнаго, подвижна, мягка; другихъ измѣненій, ни въ положеніи своемъ, ни въ какихъ—либо другихъ отношеніяхъ, матка не представляетъ. Предположена беременность 4-хъ мѣсяцевъ. Чувствуетъ себя хорошо и здоровой и проситъ выписать ее домой, что и сдѣлано было.

Въ 10 ч. вечера того же дня больную снова привезли въ больницу, съ тѣми же почти явленіями, что и въ первый разъ. Выпущено опять 2000 куб. с. прозрачной мочи. На другой день 3/v, такъ какъ у больной до 12 часовъ дня не было ниразу произвольнаго мочеиспусканія, то ей снова было выпущено 500 куб. с. такой же мочи, къ вечеру того же дня появилось произвольное мочеиспусканіе и дефекація. Больная удержана въ больницѣ для наблюденій. 7/v больная жалуется на небольшія

боли въ животѣ, въ лѣвой нижней части; произведено было тщательное комбинированное изслѣдованіе, результаты котораго остались по прежнему отрицательные, кромѣ беременности; изслѣдованіе пузыря на камни дало отрицательные результаты; изслѣдованіе нервной и мышечной системы тоже ничего не дало. Функція мочеиспусканія и дефекація свободны: мочится 4 раза въ сутки (собственно днемъ, такъ какъ ночью обыкновенно не мочится, какъ прежде, такъ и теперь), дефекація же теперь 1 разъ въ день, тогда какъ прежде было 2—3 раза въ день. 9/у больную опять изслѣдовалъ также тщательно—результаты тѣ же отрицательные. Мочеиспусканіе и дефекація уже 5 дней правильны. Больная чувствуетъ себя хорошо и здоровой, жалобъ никакихъ, а потому выписалась. Больше не являлась.

Отчего у больной зависѣлъ этотъ *paralysis vesico-rectalis* ас., такъ для меня и осталось темнымъ ¹⁾.

е) Другой острый случай—слѣдующій. Больную Ирину К—ко, 33 лѣтъ, изъ д. Жоравки п/ш ударила рогомъ корова въ область половыхъ органовъ въ то время, по словамъ больной, когда корова лежала послѣ родовъ, а больная подошла къ ней, чтобы подоить ее. Поступила въ больницу 15/ш. При изслѣдованіи оказалось: лѣвая большая губа очень припухла и синебагроваго цвѣта (кروвяная опухель?); надъ верхнимъ угломъ половой щели—*excoriatio* кожи; при внутреннемъ осмотрѣ посредствомъ зеркалъ *Sims*'а оказалось: изъ отверстія шейки—кровотеченіе по каплямъ, а вокругъ самого отверстія—сплошное изъязвленіе; матка не увеличена и безболѣзненна.

Влагалище промыто и вставленъ ватный тампонъ съ йодоформомъ; снаружи назначена примочка изъ аq. plumbi cum ac. borico. На другой день—16/ш кровотеченіе въ небольшомъ количествѣ продолжается. Язва вокругъ *osific. colli ext.* прижжена *arg. nit.*; тампонъ перемѣненъ; опухоль большой губы немного уменьшилась. 18/ш—кровотеченія нѣтъ, язва на шейкѣ очистилась и рубцуется, вставленъ тампонъ. 22/ш—язва слегка уменьшилась, медленно подживаетъ. 25/ш—язва постепенно, но медленно рубцуется. Больная проситъ выписать ее домой съ тѣмъ, что она будетъ приходить въ лечебницу для перемѣны тампоновъ, что она и дѣлала, пока язва зажила.

2) Теперь я перейду къ описанію случаевъ чисто акушерскихъ, наблюдавшихся внѣ больницы, въ разныхъ селахъ Тепловскаго участка.

а) Первый случай, характерный для того, чтобы судить, на какое разстояніе и при какихъ условіяхъ приходится намъ подавать акушерскую помощь въ деревнѣ.

На масляной, въ четвергъ, въ 10 ч. вечера, получаю письмо отъ одного изъ Пирятинскихъ помѣщиковъ, живущаго въ верстахъ 15 отъ лечебницы, въ которомъ онъ проситъ меня ѣхать

¹⁾ По всей вѣроятности, былъ неполный перегибъ беременной матки кзади. *Ред.*

немедленно на посылаемыхъ имъ лошадяхъ къ его заболѣвшей беременной дочери, живущей замужемъ въ другомъ уѣздѣ, въ верстахъ 35, въ с. Т. Собравшись наскоро съ инструментами, я въ 12 ч. ночи, при 25° мороза, выѣхалъ въ с. Т. По дорогѣ заѣхалъ къ тому же помѣщику, чтобы перемѣнить лошадей и немедленно поѣхалъ дальше. Въ 4 часа ночи я прибылъ на мѣсто. Меня встрѣтилъ взволнованный и блѣдный молодой супругъ, который и сообщилъ, что часа 2 тому назадъ жена его родила мертвого недоношеннаго ребенка, что при родахъ никого не было, кромѣ него, и онъ самъ подавалъ ей пособіе, какъ умѣлъ; только, когда уже родился ребенокъ, привезли акушерку отъ сосѣдняго помѣщика, гдѣ она „сторожила“ беременную на сносяхъ молодую барыню. Акушерка побыла около часу возлѣ больной, убрала ее, дала порошокъ (спорынья?) и быстро уѣхала назадъ, велѣвъ, впрочемъ, показать доктору ребенка и мѣсто, которыхъ до моего пріѣзда и не закапывали. При осмотрѣ мной послѣднихъ оказалось, что ребенокъ приблизительно 6 мѣсяцевъ, плохо развитъ, мацерированный, послѣдъ дряблый, малокровный, съ сильно развитой соединительной тканью, оболочки его въ наличности. Большая, 20 л., беременна первый разъ, вышла замуж лѣтомъ прошлаго года, регулы до замужества были черезъ 4 недѣли, по 4—5 дней, послѣдвія регулы были въ 1/2 сентября. По словамъ больной, она одно время чувствовала движенія ребенка, но потомъ перестала ихъ чувствовать, а взамѣнъ того стала чувствовать тошноту и какую то неловкость внизу живота. Къ врачу не обращалась. На вопросъ о *lues*’ѣ, супругъ отвѣчалъ отрицательно, изслѣдованія же не было сдѣлано. Въ данный моментъ больная чувствуетъ себя хорошо. Кровотеченія нѣтъ. При изслѣдованіи живота матка прощупывается въ видѣ довольно твердаго тѣла. Пульсъ 78, хорошій, t^0 —36,5. На другой день, въ 11 ч. утра, больная чувствуетъ себя хорошо, болѣе и кровотеченія нѣтъ, спала, пульсъ и t^0 —нормальны. Назначены 3 порошка изъ *secal. cornut.* по gr. X. Больше больной я не видѣлъ, но имѣлъ свѣдѣніе, что она скоро поднялась и совершенно оправилась.

б) Слѣдующій случай—тоже характеренъ въ бытовомъ отношеніи, а равно интересенъ по тому осложненію, съ какимъ онъ протекалъ.

Въ ночь съ 14/IX 95 г. происходили роды у жены того купца, у котораго уже мнѣ приходилось бывать, по случаю прежнихъ родовъ (см. мои „акушерскія замѣтки изъ земской практики за 1894 г.“ стр. 62, 65 ¹⁾). Рожевица—давно знакомая мнѣ особа, 21-го года, довольно полная, вышла замужъ лѣтомъ 1892 г.; лѣтомъ 93 г. у ней былъ выкидышъ на 3 или 4 м. беременности, съ порядочнымъ кровотеченіемъ, по случаю котораго я въ свое время былъ приглашаемъ къ больной. Еще тогда я заподозрѣлъ у мужа больной *lues*. Въ августѣ 94 г. у больной были роды мертвымъ ребенкомъ, по случаю которыхъ я тоже былъ приглашаемъ къ больной, при чемъ пришлось извлечь послѣдъ рукой.

¹⁾ Протокъ засѣданій Акуш.-Гинек. Общ. въ Кіевѣ. Т. IX. Приложенія.

Лѣтомъ 95 г. я былъ нѣсколько разъ у больной, по случаю геморрагической сыпи по вѣсму тѣлу, которую я призналъ за *morbus Werlhofii*. Сыпь появилась, по словамъ больной, тогда, когда она почувствовала себя беременной, т. е. въ декабрѣ или январѣ м. Сыпь не поддавалась никакой терапіи. Въ виду предстоящихъ у больной черезъ нѣсколько мѣсяцевъ родовъ, я тогда же предупредилъ родителей и мужа больной о серьезности положенія и совѣтовалъ, между прочимъ, обзавестись имъ хорошей акушеркой къ родамъ и пораньше увѣдомить меня при наступленіи родовъ.

Не смотря на мои предупрежденія, родные больной, вмѣсто акушерки, взяли хваленую деревенскую бабку изъ с. Згуровки, которая хвалилась тѣмъ, что она и у княгини (мѣстной) принимала. За мной же прислали на роды тогда, когда послѣдующая головка ребенка остановилась у выхода таза и не могла сама родиться, даже съ помощью Згуровской бабки.

Когда я пріѣхалъ, часовъ въ 5 утра, засталъ слѣдующую картину. Больная, какъ и во время первыхъ родовъ, лежитъ на мягкой пружинной кушеткѣ, между ногами ея покоится нижняя часть туловища ребенка, въ углу стоитъ бабка въ безпомощномъ положеніи: очевидно она истратила все свое искусство на освобожденіе послѣдующей головки, но безуспѣшно. Больная жалуется, что ее измучили, и проситъ скорѣй освободить ее. Головка въ затылочно-лонномъ положеніи и находится у выхода таза, ручки уже освобождены, очевидно, бабкой. Такъ какъ несоотвѣтствія между тазомъ и плодомъ не должно было существовать (больную я давно знаю) и головка была у выхода, а ребенокъ былъ уже мертвъ (прошло уже болѣе 3-хъ часовъ, какъ родилась нижняя часть туловища), то я примѣнилъ къ извлеченію головки способъ *Kiwisch'a*, при помощи котораго быстро освободилъ головку. Перевязавъ и отрѣзавъ пуповину, я отдалъ ребенка бабкѣ, а самъ все свое вниманіе сосредоточилъ на маткѣ, захвативъ ее со стороны покрововъ живота всею кистью руки и стараясь выжать послѣдъ. Кровотеченіе сразу было большое, а съ теченіемъ времени еще усилилось. Такъ какъ послѣдъ, несмотря на старательное выжиманіе его по *Credé*, не выходилъ, а кровотеченіе между тѣмъ все усиливалось, то я, передавъ матку въ руки матери роженицы, которая была тутъ, съ наказомъ, какъ ее удерживать, самъ занялся мытьемъ рукъ, послѣ чего вошелъ рукой въ полость матки и вынулъ плаценту. Кровотеченіе продолжало еще болѣе усиливаться, кровь полилась чуть не ручьемъ. Велѣвъ убрать изъ подъ изголовья больной подушки, я захватилъ обѣими руками, черезъ покровы живота, матку и, покрѣпче сжавъ ее, поручилъ удерживать ее въ такомъ видѣ матери, а самъ, обмывъ руки, далъ больной порошокъ *secal. cornut. gr. XV* и тотчасъ занялся промывкой рукава и полости матки горячей водой (35°—40°R). Послѣ промывки, такъ какъ кровотеченіе мало уменьшилось, принялся тампонировать рукавъ, при помощи круглаго зеркала, напередъ заготовленными тампонами изъ гигроскопической ваты, обернутыми двойнымъ кускомъ мягкой марли, вымо-

ченной въ сулемовомъ растворѣ (1:1000) и хорошо выжатой, поверхъ обвязанной на крестъ ниткой,—захватывая корнцангомъ тампоны, и быстро вводя ихъ одинъ за другимъ въ полость рукава; при этомъ, введя предъ этимъ широкое зеркало и осмотрѣвъ шейку и своды, я не замѣтилъ нигдѣ разрыва, а кровь обильно струилась изъ самого отверстія шейки. Больная тѣмъ временемъ поблѣднѣла, стала жаловаться, что у ней кружится голова и что ей дурно. Прекративъ тампонацію, я велѣлъ бабѣ сирьснуть больную холодной водой и дать понюхать нашатырнаго спирту, а самъ тѣмъ временемъ приготовилъ шприцъ и вприснулъ подъ кожу одинъ за другимъ два шприца Pravatz'a aether. sulf. cum camphora (1:8). Пульсъ сталъ лучше. Къ сожалѣнью, прекратившееся было кровотеченіе, черезъ $\frac{1}{2}$ часа, снова показало изъ половой щели. Больной дано было вино и другой порошокъ *secal. cornut.* Тампоны были вынуты, сильно промокшіе кровью, и быстро замѣнены новыми, при помощи зеркала и корнцанга, при чемъ на этотъ разъ тампоновъ было введено больше—до плотнаго заполнения всего рукава со сводами. Кровотеченіе послѣ того не показывалось. Я еще вприснулъ шприцъ эфира съ камфорой, такъ какъ больная жаловалась на дурноту и обморочное состояніе, а пульсъ, сосчитанный въ эту минуту, былъ 120, мягкой и слабый.

Кровотеченіе, видѣнное мной въ этомъ случаѣ, было такъ ужасающе, что я, изволнованный, заявилъ домашнимъ, чтобы они немедленно послали еще за другимъ товарищемъ, живущимъ въ верстахъ 10 отъ хутора, такъ какъ я былъ почти увѣренъ, что кровотеченіе возобновится рано или поздно. Къ общему удовольствію и счастью, кровотеченіе, однако, не показывалось, больная заснула. Я оставался дежурить въ сосѣдней комнатѣ, отъ поры до времени навѣдываясь къ ней и осматривая—пѣтъ ли кровотеченія. Измѣренная послѣ тампонаціи t^0 показывала $37,0^0$. Такъ прошелъ почти весь день; больная просыпалась, ей давали поѣсть, и она засыпала опять. Къ вечеру, не дождавшись товарища (его не оказалась дома), я со страхомъ вынулъ тампоны; вмѣстѣ съ послѣднимъ вышелъ и большой сгустокъ крови. Кровотеченія не было. Я вложилъ новые тампоны, ощущалъ матку; она оказалась довольно твердой, хорошо сократившейся; велѣлъ давать больной вино, крѣпкій бульонъ и мясо, если появится аппетитъ. Затѣмъ, предложивъ прислать за мной сейчасъ же, какъ появится хоть небольшое кровотеченіе, я уѣхалъ уже вечеромъ домой, проведя болѣе 12 часовъ, самыхъ мучительныхъ и жуткихъ въ своей жизни, изнуренный сильно физически и еще сильнѣй нравственно, проклиная такія условія дѣятельности, которыя ставить челоуѣка въ такое невыносимое, безпомощное положеніе.

На другой день, съ утра, 16/ix, я снова навѣстилъ больную. Оказалась, что t^0 вечеромъ была $37,3$, утромъ $37,0$, пульсъ 78, довольно полный и не слабый, кровотеченія не было. Больная лежитъ на кровати. Тампоны были вынуты, не вполне смочен-

ные, рукавъ промыть переваренной водой, вышло нѣсколько небольшихъ сгустковъ крови. Самочувствіе удовлетворительное, спала, просила ѣсть. Матка прощупывается въ видѣ твердаго тѣла. Жалобы на слабость и головокруженіе, если поднимается. Данъ еще порошокъ *sesal. cognut.* Тампоны не вкладывались.

Вечеромъ того же дня я снова видѣлъ больную. Т^о вечеромъ 37,4, пульсъ 78, кровотеченія нѣтъ, незначительное кровянистое отдѣленіе, при подмываніи вода слегка окрашена. Груды набрякли, тверды и болѣзненны; забинтованы.

На слѣдующій день, 17/ix (третій день) утромъ, будучи у больной, измѣряю т^о—37,4, пульсъ 82, самочувствіе хорошее, жалуется на боли въ грудяхъ. Кровотеченія нѣтъ. Подмываніе. Груды растерты камфорнымъ масломъ и забинтованы снова. Вечеромъ того же дня т^о 37,6^о, пульсъ 86, жалобы на боли въ грудяхъ, кровотеченія нѣтъ, послѣродовыя отдѣленія слизисто-кровянистыя, безъ запаха, въ незначительномъ количествѣ. При подмыганіи вода слегка окрашена.

Прощаясь съ больной, я далъ совѣтъ ея роднымъ, почише ухаживать за больной, мѣрять и записывать т^о, подмывать 1 разъ въ день и, если т^о, поднимется выше 37,6 то прислать за мной; также, если бы появилось кровотеченіе или другое что неправильное.

Въ продолженіи всей слѣдующей недѣли я былъ дома и, хотя за мной не присылали къ больной, но я стороной наводилъ справки о ней; оказалось, что родильница чувствуетъ себя удовлетворительно, встаетъ, ходитъ, есть аппетитъ. По прошествіи недѣли, именно 24/ix, я уѣхалъ въ отпускъ на три недѣли на роды къ своей женѣ, которая жила тогда въ другой губерніи.

Я возвратился изъ отпуска 13/x; вечеромъ того же дня за мной уже пріѣхали отъ А—ва, къ его больной женѣ. По пріѣздѣ узнаю, что у больной, спустя 10 дней послѣ родовъ, появилось сильное кровотеченіе въ то время, когда больная сѣла помочиться, такъ что больную подняли въ обморокъ и положили въ кровать, тотчасъ послали за другимъ докторомъ; съ того времени у больной сталъ развиваться большой жаръ съ потами; вотъ ужъ болѣе 3-хъ недѣль. Передо мной была картина піэміи пuerperальной: а) температурный листокъ, который они вели, показывалъ утромъ и вечеромъ высокую т^о 39,5—40,8^о, въ нѣкоторые же дни т^о утромъ или вечеромъ падала до нормы, пульсъ соответствовалъ т^о, при этомъ нерѣдко бывали потрясающіе ознобы и проливные поты; б) жалобъ со стороны матки никакихъ; ни болей, ни кровотеченія, раньше же одно время были отдѣленія съ запахомъ (въ началѣ заболѣванія), теперь безъ запаха и очень незначительны (слизисто-гнойныя); в) больная жалуется исключительно на боли въ ногахъ, главнымъ образомъ, лѣвой, въ тазобедренномъ и колѣнномъ суставѣ: ноги нельзя ни приподнять, ни согнуть, ни двинуть вообще; при гинекологическомъ изслѣдованіи оказалось, что матка довольно хорошо сократилась, прощупывается надъ лоннымъ соединеніемъ въ видѣ круглаго и твер-

даго тѣла, величиной въ голову годовалаго ребенка, безболѣзненна, своды свободны и также безболѣзненны; f) окраска кожи блѣдно-желтая, съ порядочнымъ исхуданіемъ подкожнаго жира. Самочувствіе больной угнетенное, всѣ почти жалобы сосредоточиваются на боляхъ въ ногахъ, геср., суставахъ, въ которыхъ однако никакихъ анатомическихъ измѣненій не найдено—ни припухлости, ни красноты, ни измѣненій конфигураціи.

Болѣзнь тянулась еще недѣли три и случай окончился летально при нарастающей слабости сердца, однако безъ гнойниковъ въ какомъ бы то ни было мѣстѣ тѣла.

Случай этотъ во многомъ поучителенъ.

Вопервыхъ, осложненіе — haemophilia — болѣзнь Werlhofii, какое сопровождало случай до родовъ и послѣ родовъ, было наблюдаемо мной первый разъ, съ такимъ сильнымъ сопровождавшимъ его кровоточеніемъ. Во-вторыхъ, несомнѣнный lies въ анамнезѣ мужа, отъ котораго онъ, однако, у насъ не лечился. Въ третьихъ, то ужасающее кровоточеніе, какое было сейчасъ послѣ родовъ у больной. Но главный интересъ случая заключается во всей ея фізіономіи, во всѣхъ ея деталяхъ бытового и чисто провинціального характера: згуровская бабка, которая несомнѣнно поработала для этого случая въ извѣстномъ смыслѣ, родители и мужъ больной, такъ типично относившіеся ко всему ходу событій; полное отсутствіе въ нашей провинціи (Пирятинск. уѣздъ) современныхъ акушеровъ, которыхъ надо выписывать чуть не изъ Кіева, въ чѣмъ несетъ тяжелую вину мѣстное земство, искупить которую передъ населеніемъ оно не сможетъ никакими сбереженіями сотенъ тысячъ....

с) Третій случай. Во-вторникъ 25/х 95 г., я съ утра уѣхалъ въ с. Яблоновку за 25 верстъ принимать больныхъ на фельдшерскомъ пунктѣ.

Не смотря на то, что квартира фельдшера совсѣмъ не приспособлена для приѣма больныхъ (нѣтъ ни обстановки, ни инструментовъ), что къ тяжелымъ больнымъ все равно приходится ѣздить, помимо очередныхъ выѣздовъ, а на эти приѣмы являются такіе больные, которые могли бы явиться, въ праздникъ или воскресенье, сами къ врачу въ Тепловку; между тѣмъ врачу, ради этихъ выѣздовъ, приходится оставлять на пѣлые дни и больницу и правильно организованную амбулаторію въ Тепловкѣ, вслѣдствіе чего желающіе правильно по-

сѣщать врача въ Тепловкѣ не находятъ его тамъ, словомъ, не смотря на всю почти полную бесполезность этихъ выѣздовъ, сопряженныхъ въ тоже время съ порядочными матеріальными издержками и тратой дорогого времени, выѣзды эти считаются мѣстными земцами чуть не вѣнпомъ зданія мѣстной земской медицины.

Промаявшись, можно сказать, попусту цѣлый день въ поѣздкѣ, поздно къ вечеру я возвратился домой. Но дома меня давно уже ожидаетъ крестьянинъ с. Годуновки съ просьбой пріѣхать къ его невѣсткѣ—первороженицѣ, которая родила еще въ четвергъ вечеромъ, а до сихъ поръ (вторникъ) «богъ мѣста не дае». Наскоро поѣвши, я отправился на перемѣненныхъ лошадяхъ въ с. Годуновку уже ночью, вмѣстѣ съ фельдшеромъ, захвативши съ собой акушерскіе инструменты.

Ольга П—ко, 19 лѣтъ, первороженица, замужъ вышла въ началѣ февраля, послѣднія регулы носила въ постъ на второй недѣлѣ, первыя регулы были на 16 году, черезъ 4 недѣли, по 4—5 дней. Роды начались преждевременно, на 8 м. беременности, безъ видимой причины, въ ночь противъ четверга, а въ четвергъ вечеромъ родила недоношеннаго ребенка, который скоро и умеръ. Сейчасъ послѣ родовъ чувствовала себя хорошо, но скоро, черезъ нѣсколько часовъ, „попыла кровъ, вышло 3 відро, йшла три дня потімъ зостановилась“. Больная жалуется на сильный шумъ въ головѣ и большую слабость. Пульсъ 84, слабый, t^0 —38,6; пуповины не видно между ногами, слышенъ трупный запахъ. Рукавъ промытъ. При изслѣдованіи—матка прощупывается ниже пупка, довольно твердая, зѣвъ матки пропускаетъ еще свободно пальруки, полость матки выполнена послѣдомъ, который сначала легко отдѣляется по частямъ, при чемъ издавалъ порядочный гнилостный запахъ. Далѣе оказалось, что послѣдъ во многихъ мѣстахъ приросъ къ стѣнкамъ матки, отъ которыхъ отдѣлить его было уже довольно трудно; при этомъ приросшія части, по отдѣленіи, оказывались на видѣ нѣсколько странными—именно; онѣ представляли губчатую бѣлую ткань, которая, при сдавливаніи между пальцами, издавала особый шумъ—трескъ.

По возможности были извлечены всѣ части, но, несомнѣнно, нѣсколько островковъ осталось не отдѣленными. Больная порядкомъ ослабѣла, не смотря на то, что кровотеченія не было. Матка была промыта сулемой 1:4000 и выжата черезъ наружныя кровы, данъ порошокъ *secal. cornut gr. X* и оставлены еще нѣсколько порошоквъ, а, въ виду слабости больной, оставлены капли: *Camphorae gr. X + T-rae valerian. aether. ℥i* DS. По 15 кап. 4 раза въ день. Больная внушала серьезныя опасенія за благоприятный исходъ. Къ сожалѣнію, мнѣ больше не удалось ее видѣть; по наведеннымъ же справкамъ оказалось, что она умерла

на четвертый день послѣ того. По словамъ ея родныхъ, которыхъ я скоро послѣ того видѣлъ, больная все жаловалась на голову (шумъ, круженіе), на животъ же не жаловалась, кровотечения не было, иногда ее сильно морозило и трясло, а потомъ бросало въ потъ.

д) Четвертый случай. 2/xi 95 г. въ 4 часа вечера получаю записку отъ Поповскаго фельдшера, что въ с. Поповка идутъ роды у первороженицы, съ выпаденіемъ ручки; онъ проситъ меня поспѣшить, какъ желаютъ того и родные больной. Уже стемнѣло, когда мы выѣхали съ развѣзднымъ фельдшеромъ, и, какъ теперь помню, былъ большой вѣтеръ и сильная мятель, морозъ тоже былъ изрядный. Намъ предстояло сдѣлать 18 верстъ. Колокольчикъ гудѣлъ надъ головами земскихъ лошадей, ямщикъ покрикивалъ, лошади рвались и быстро бѣжали. Я дремалъ и думалъ о примитивной организаціи у насъ медицинской помощи, о тѣхъ трудностяхъ и тягостяхъ, какъ физическихъ, такъ и нравственныхъ, какія приходится, благодаря такой организаціи, нести земскому врачу и фельдшеру.... Тѣмъ временемъ мы доѣхали до Поповки, часовъ въ 9 вечера, порядочно промерзши. Оказалось, что больная недавно (часа 2 тому назадъ) родила неживую дѣвочку (при помощи матери—бабки).

Больная Ивга Я—ская, 21 года, замужемъ 2 года, первороженица, довольно крѣпкая особа. Первые регулы на 16 году, типъ ихъ чрезъ 4 недѣли, по 4 дня; послѣднія регулы на вербной недѣлѣ Великаго поста. Была все время здорова. Роды начались въ пятницу вечеромъ (1/xi), въ субботу утромъ выпала ручка, а вечеромъ того же дня родилась дѣвочка. Послѣдъ еще не вышелъ, кровотечения—нѣтъ. На столѣ лежитъ не совсѣмъ доношенный, плохо развитый ребенокъ (трупикъ), у котораго правая ручка сильно помята и вывихнута въ плечевомъ суставѣ (произвольный самоизворотъ?—при помощи во всякомъ случаѣ домашняго искусства, такъ какъ слѣды его очень замѣтны на трупикѣ). Послѣдъ былъ выжать мной по *Credé*. Т°—37,6, пульсъ 86 хороший, самочувствіе хорошее. При осмотрѣ влагалища—оказался надрывъ слизистой во входѣ справа внизу. Кровотеченія нѣтъ. Каналь промытъ. Матка сократилась. Дано *secal. cornut.* Скоро мы собрались и отправились обратно въ путь, подъ завываніе бури, и въ 2 ч. ночи добрались благополучно домой.

е) Пятый случай. Въ пятницу, 15/xi 95 г., я ѣхалъ въ с. Поповку на свой обычный каждо-недѣльный приѣмъ больныхъ на фельдшерскомъ пунктѣ. Почти на срединѣ дороги встрѣчаю верхового посланнаго съ запиской отъ того-же фельд-

шера изъ Поповки, въ которой онъ увѣдомляетъ меня, что въ его участкѣ, въ с. Сергѣевкѣ, рождаетъ женщина съ выпавшей ручкой и «страшно» мучится. Отправивъ верхового посланнаго далѣе въ с. Тепловку, въ лечебницу, съ запиской отъ себя къ развѣздному фельдшеру, чтобы тотъ, захвативъ съ собой всѣ акушерскіе инструменты, поспѣшилъ-бы въ с. Сергѣевку, —самъ ѣду дальше посѣщать по дорогѣ въ с. Лемешовкѣ тифозныхъ больныхъ на дому. Пріѣзжаю, наконецъ, и въ Поповку, принимаю и здѣсь ожидающихъ больныхъ и къ вечеру ѣду въ с. Сергѣевку, къ рожавшей женщинѣ. Тѣмъ временемъ, подѣзжаетъ къ намъ въ с. Сергѣевку, и фельдшеръ, съ акушерскими инструментами, изъ Тепловки.

Роженица Аф-сія Ткаченко, 32 лѣтъ, родитъ седьмой разъ; прежніе роды—благополучно; двое дѣтей умерло, одно 5 дней, другое 5 лѣтъ. Первые регулы были на 17 году, типъ ихъ—черезъ 4 недѣли, по 3 дня. Послѣднія регулы передъ „велькоднемъ“. Настоящіе роды начались 14/xii передъ вечеромъ, скоро (часа черезъ 2) отошли обильныя воды, а послѣ того—скоро выпала и ручка—правая, какъ рассказали домашніе. По словамъ окружающихъ, ночью было „страшное“ кровотеченіе, это и заставило мужа поѣхать къ фельдшеру; съ утра кровотеченіе прекратилось до сего времени. При изслѣдованіи больной (въ 5 ч. вечера 15/xii) оказалось: животъ растянутъ поперечно, при выслушиваніи—никакихъ шумовъ, ни сердцебіенія, ни движенія плода не слышно (ребенокъ мертвъ). Схватки довольно энергичны, а подъ конецъ и очень: черезъ каждыя 2—3 минуты схватка, продолжающаяся $\frac{3}{4}$ —1 минуту. Пульсъ во время схватокъ 90, а въ промежуткахъ 60—72, довольно полный и энергичный, хотя раньше, по словамъ мѣстнаго фельдшера, онъ былъ слабый и малый, вслѣдствіе чего ей было дано раза три эфиръ съ камфорой. Т° вечеромъ (5 ч.) 37,7, а утромъ, по словамъ тогоже фельдшера, было 38,5. Выпала правая ручка, съ которой почти вездѣ снятъ эпидермисъ. Сдѣлана клизма, пузырь—пустой, такъ какъ больная недавно мочилась. Ручка была обмыта и рукавъ былъ промытъ. При внутреннемъ изслѣдованіи оказалось, что плечико порядочно вколочено во внутренній зѣвъ матки. Такъ какъ плечико очень вколочено, воды уже давно отошли, ребенокъ мертвъ, а къ тому же ручка очень грязная, то я и не пытаюсь дѣлать поворота, а рѣшаю примѣнить декапитацію.

Ребенокъ на видъ хорошо развитъ. Рукавъ промытъ теплой переваренной водой. Большой данъ порошокъ *secal. cornut gr X*. Пульсъ хорошей, такой же, какъ былъ до операціи.

Операція длилась всего минутъ 15—20 и вызвала у окружающихъ замѣтную радость, по случаю быстрого освобожденія рожавшей женщины: всѣ свободно вздохнули и приня-

лись наперерывъ ухаживать за медицинскимъ персоналомъ. Мы скоро оставили больную и поспѣшили обратно домой въ дальній путь (25 в.) Было холодно, темно и снѣжно... Въ 12 часовъ ночи я, наконецъ, вернулся домой, голодный, промерзшій, измученный длиннымъ (болѣе 12 ч.) рабочимъ днемъ.

Случай этотъ протекъ благополучно: было незначительное повышение t^0 до 38^0 въ первые два дня, но затѣмъ t^0 пала до $36,5$ и держалась этой нормы до полного выздоровленія. Фельдшеръ посѣщалъ больную въ первые три дня каждый день для наблюденія, черезъ недѣлю посѣтилъ ее и я и нашелъ ее въ удовлетворительномъ состояніи: матка хорошо сократилась, больная жаловалась только на слабость и головную боль, t^0 и пульсъ нормальны, отдѣленія умѣренные слизистогнойныя. Еще черезъ недѣлю—больная совершенно оправилась.

f) Шестой случай. 22/xii 95 г., въ пятницу, я ѣхалъ на фельдшерскій пунктъ въ Поповку, по дорогѣ, тутъ же въ Тепловкѣ, заѣхалъ къ одному больному, возвращаясь отъ котораго направился далѣе въ Поповку, но тутъ встрѣчаю тепловскаго фельдшера, ѣдущаго съ крестьяниномъ. Крестьянинъ останавливается и проситъ меня заѣхать къ его больной женѣ, говорить, что онъ уже былъ у меня, но не засталъ дома, и заѣхалъ въ лечебницу и взялъ фельдшера. Узнавъ отъ него, что жена беременна на послѣднемъ мѣсяцѣ и что у ней сильное кровотеченіе, я повернулъ къ его женѣ, а фельдшера послалъ въ лечебницу за акушерскими инструментами.

Больная Марья Г—чева, 38 л., порядочно истощенный и постарѣлый субъектъ, не смотря на свои не совсѣмъ большіе года. Оказывается, что она 11-й разъ беременна. 17 лѣтъ вышла замужъ, первые роды были на 20-мъ году, пятые роды были трудны, послѣ нихъ было сильное кровотеченіе и обмороки. Потомъ было еще пять родовъ, похожихъ на пятые. Регулы во всѣхъ случаяхъ являлись на 3-й мѣсяцъ послѣ родовъ. Послѣднія регулы были на „проводахъ“ послѣ Пасхи 95 г. Изъ дѣтей живы только 6, остальные умирали на 1 или 2 году жизни. За вѣсколько дней передъ этимъ—именно 19/xii, въ семьѣ больной случилось несчастье: старшую дочь вечеромъ привалило соломой, мать (больная) сильно испугалась и, прибѣжавъ, употребляла большія усилія, чтобы снять солому съ дочери, но это ей не удалось; тогда она стала звать на помощь сосѣдей, которые и освободили ее дочь отъ угрожавшей ей опасности. Черезъ два дня послѣ того—22/xii—утромъ рано („удосвіта“) она почувство-

вала себя дурно и замѣтила, что пошла кровь изъ половыхъ частей; она рѣшила, что начались роды и сейчасъ же слегла въ постель, хотя родовыхъ болей не чувствовала и теперь нечувствуетъ; кровь между тѣмъ продолжала все сильнѣй и сильнѣй идти. Больная лежитъ въ самомъ безпомощномъ видѣ: пульсъ 120, крайне слабый; отъ поры до времени больная покрывается потомъ; губы и лицо блѣдно-синяго оттѣнка; взглядъ крайне усталый; силъ еле хватаетъ сказать два—три слова. Впрыснуть тутъ-же подъ кожу шприцъ эфира съ камфорой. При наблюденіи за животомъ, замѣтны слабыя схватки, черезъ 5—6 мин. каждая, въ продолженіи 1—1½ м. Изъ половыхъ частей струится алая кровь. При изслѣдованіи оказалось: беременна на 9 мѣс., зѣвъ матки открытъ пальца на 2 поперечныхъ; околоплодный пузырь цѣль и незначительно напрягается; предлежащая часть—повидимому, головка—стоитъ высоко; при введеніи пальца въ зѣвъ и далѣе въ полость матки, какъ можно глубже, прощупывается справа и внизу бугристость на стѣнкѣ матки, напоминающая дольки дѣтскаго мѣста: во всѣхъ другихъ направленіяхъ палецъ свободно обходитъ нижній сегментъ внутренней поверхности матки, нигдѣ не встрѣчая никакой неровности. Предположено было боковое предлежаніе placentae, въ зависимости отъ чего и кровотечение. Положеніе было критическое. Послѣ короткаго раздумья, я остановился на слѣдующемъ планѣ дѣйствій. Такъ какъ кровотечение и родовой актъ въ данномъ случаѣ находились между собой въ причинной связи и такъ какъ первое необходимо было, по возможности, скорѣй остановить, а второй, въ виду угрожающаго положенія больной, по возможности скорѣй окончить, то рѣшено было примѣнять въ перемежку то горячія спринцованія до 40°R, —которыя дѣйствовали бы съ одной стороны кровоостанавливающимъ образомъ, а съ другой—подготавливали бы родовые пути къ болѣе скорому родоразрѣшенію,—то тампонацію рукава, въ промежуткахъ между спринцованіями, которая дѣйствовала бы тоже то кровоостанавливающимъ образомъ, это родоразрѣшающимъ. Дѣйствительно, мнѣ удалось скоро достигнуть того и другого, такъ что скоро явилась возможность провести руку въ полость матки, найти ножку и легко сдѣлать поворотъ на ножку, и такимъ образомъ, въ концѣ концовъ, извлеченной ножкой затампонировать зѣвъ матки; ножку же удерживалъ нѣкоторое время въ одномъ положеніи. Между тѣмъ больная прогрессивно слабѣла, силы ея видимо покидали, не смотря на то, что мы много разъ сдѣлали ей подкожное впрыскиваніе эфира съ камфорой: пульсъ все время очень плохъ (collaps). Больной забинтовали ноги, влили въ прямую кишку теплый соляной растворъ и успѣли извлечь ребенка, который оказался въ глубокой асфиксіи, изъ которой намъ не удалось его вывести. Послѣдъ былъ тотчасъ же выжатъ по *Credé*, и матка, подъ вліяніемъ растиранія, хорошо сократилась, кровотечения не было. Черезъ часъ, однако, больная умерла, при явленіяхъ полнаго упадка сердечной дѣятельности.

Этимъ случаемъ закончился для меня 1895 годъ акушерской земской практики въ Пирятинскомъ уѣздѣ, а 1895-мъ годомъ закончилась и моя врачебная дѣятельность въ Пирятинскомъ уѣздѣ: пришлось, къ сожалѣнію, перейти, volens—nonens, на службу въ другой уѣздъ, именно Нѣжинскій. Я говорю «къ сожалѣнію» вполнѣ искренно и убѣжденно, такъ какъ этимъ переходомъ нанесенъ прямой ударъ и мнѣ лично и тому дѣлу, которому я всей душой служилъ среди мѣстнаго населенія, которое я началъ больше узнавать и больше любить и которое въ свою очередь больше и меня узнало и больше довѣряло. Но вѣдь въ нѣкоторыхъ земствахъ и въ нѣкоторыхъ участкахъ мѣна врачей дѣло очень обычное и именно потому, что въ такихъ земствахъ вообще, а въ нѣкоторыхъ участкахъ тѣмъ болѣе, врачебное дѣло устроено крайне беспорядочно, несерьезно и даже безтолково. Къ такимъ именно земствамъ и участкамъ нужно отнести Пирятинскій уѣздъ и его Тепловскій участокъ. Эти бесполезные и прямо безтолковые разѣзды врача для амбулаторнаго приѣма больныхъ на фельдшерскихъ пунктахъ; этотъ систематическій фельдшеризмъ, всюду проникающій и дающій свой особенный отпечатокъ всей земской медицинѣ, тормозящій такъ правильную врачебную организацію дѣла и правильное воспитаніе населенія въ его пониманіи и его отношеніяхъ къ болѣзнямъ и ихъ леченію; этотъ сорока-верстный участокъ, съ пятью фельдшерскими пунктами въ немъ, по которому земство гоняетъ взадъ и впередъ одного врача, въ то время, какъ изъ такого участка, по простому разсчету, — на счесть этихъ фельдшерскихъ участковъ, — можно образовать одинъ или даже два врачебныхъ участка, съ видимо большей пользой и большимъ толкомъ для дѣла врачебной помощи населенію; это, наконецъ, упорное отрицаніе врачебныхъ лечебницъ съ кроватями, правильно устроенныхъ и какъ нужно обставленныхъ, въ которыхъ врачъ могъ бы сосредоточить и развить свою дѣятельность въ томъ направленіи, въ какомъ требуютъ отъ него мѣстныя условія народной жизни, дѣятельность какъ медико-хирургическую, такъ и чисто просвѣтительную. Такова земская медицина въ Пирятинскомъ уѣздѣ. Но, по отношенію къ Тепловскому участку, этого мало. Можно, конечно, принять все

такъ, какъ есть, но съ тѣмъ условіемъ, чтобы все вниманіе, всю энергію свою обратить на борьбу съ такимъ порядкомъ вещей путемъ убѣжденія, доказательствъ, фактовъ, ссылокъ на опытъ и примѣры другихъ земствъ. Но дѣло въ томъ, что въ Тепловскомъ участкѣ, въ продолженіи послѣднихъ восьми лѣтъ, перебивало 7 врачей, т. е. каждый былъ, въ среднемъ, не больше собственно года, по той простой причинѣ, между прочимъ, не взирая на все остальное, что въ Тепловкѣ нѣтъ квартиры для врача, не только земской, но и частной. Я, на примѣръ, нанималъ у еврея половину дома (изъ 3 комнатъ), другую же половину занималъ еврей съ семьей, имѣвшій въ додачу винную лавочку стараго (домонопольнаго) типа, на самомъ дѣлѣ, кабачекъ, по закрытіи котораго, съ введеніемъ монополіи, еврей не зналъ, на что жить, и, хорошо застраховававъ свои постройки, въ одну тихую іюньскую ночь (20/VI) сгорѣлъ, вслѣдствіе чего, за одно съ его домомъ, чуть не сгорѣла живьемъ вся моя семья, еле спасаясь, благодаря добрымъ людямъ. Послѣ пожара этой единственной въ окрестности, хотя и скверной, квартиры, пришлось остаться совсѣмъ безъ квартиры, вслѣдствіе чего я долженъ былъ перевести семью къ матери, а самъ поселился у знакомыхъ людей, занявши у нихъ одну комнату, и сталъ, конечно, искать себѣ мѣста въ другихъ земствахъ, какъ ни жалко было расставаться съ привычнымъ дѣломъ, среди знакомаго населенія. Въ результатѣ же поисковъ было то, что я въ началѣ 1896 г. перешелъ въ Нѣжинскій уѣздъ земскимъ врачомъ Галицкаго участка, о которомъ, а равно какъ и объ акушерскихъ наблюденіяхъ въ немъ въ 1896 г., скажу здѣсь въ заключеніе, нѣсколько словъ.

3) Къ моему удовольствію оказалось, что Нѣжинское земство имѣетъ нѣкоторыя серьезныя преимущества предъ Пирятинскимъ, въ отношеніи земской медицины, именно, во 1-хъ, въ Нѣжинскомъ земствѣ есть фельдшерицы—повивальныя бабки, по одной въ каждомъ врачебномъ участкѣ, при лечебницѣ; во 2-хъ, не полагается официальныхъ выѣздовъ на фельдшерскіе пункты для амбулаторнаго приѣма больныхъ, слѣдовательно, система помощи стационарная; и, въ 3-хъ, Галицкій врачебный участокъ, по своимъ размѣрамъ, вдвое

Этимъ случаемъ закончился для меня 1895 годъ акушерской земской практики въ Пирятинскомъ уѣздѣ, а 1895-мъ годомъ закончилась и моя врачебная дѣятельность въ Пирятинскомъ уѣздѣ: пришлось, къ сожалѣнію, перейти, volens— nolens, на службу въ другой уѣздъ, именно Нѣжинскій. Я говорю «къ сожалѣнію» вполне искренно и убѣжденно, такъ какъ этимъ переходомъ нанесенъ прямой ударъ и мнѣ лично и тому дѣлу, которому я всей душой служилъ среди мѣстнаго населенія, которое я началъ больше узнавать и больше любить и которое въ свою очередь больше и меня узнало и больше довѣряло. Но вѣдь въ нѣкоторыхъ земствахъ и въ нѣкоторыхъ участкахъ мѣна врачей дѣло очень обычное и именно потому, что въ такихъ земствахъ вообще, а въ нѣкоторыхъ участкахъ тѣмъ болѣе, врачебное дѣло устроено крайне безпорядочно, несерьезно и даже безтолково. Къ такимъ именно земствамъ и участкамъ нужно отнести Пирятинскій уѣздъ и его Тепловскій участокъ. Эти бесполезные и прямо безтолковые разѣзды врача для амбулаторнаго приѣма больныхъ на фельдшерскихъ пунктахъ; этотъ систематическій фельдшеризмъ, всюду проникающій и дающій свой особенный отпечатокъ всей земской медицинѣ, тормозящій такъ правильную врачебную организацію дѣла и правильное воспитаніе населенія въ его пониманіи и его отношеніяхъ къ болѣзнямъ и ихъ леченію; этотъ сорока-верстный участокъ, съ пятью фельдшерскими пунктами въ немъ, по которому земство гоняетъ взадъ и впередъ одного врача, въ то время, какъ изъ такого участка, по простому расчету, — на счегъ этихъ фельдшерскихъ участковъ, — можно образовать одинъ или даже два врачебныхъ участка, съ видимо большей пользой и большимъ толкомъ для дѣла врачебной помощи населенію; это, наконецъ, упорное отрицаніе врачебныхъ лечебницъ съ кроватями, правильно устроенныхъ и какъ нужно обставленныхъ, въ которыхъ врачъ могъ бы сосредоточить и развить свою дѣятельность въ томъ направленіи, въ какомъ требуютъ отъ него мѣстныя условія народной жизни, дѣятельность какъ медико-хирургическую, такъ и чисто просвѣтительную. Такова земская медицина въ Пирятинскомъ уѣздѣ. Но, по отношенію къ Тепловскому участку, этого мало. Можно, конечно, принять все

такъ, какъ есть, но съ тѣмъ условіемъ, чтобы все вниманіе, всю энергію свою обратить на борьбу съ такимъ порядкомъ вещей путемъ убѣжденія, доказательствъ, фактовъ, ссылокъ на опытъ и примѣръ другихъ земствъ. Но дѣло въ томъ, что въ Тепловскомъ участкѣ, въ продолженіи послѣднихъ восьми лѣтъ, перебывало 7 врачей, т. е. каждый былъ, въ среднемъ, не больше собственно года, по той простой причинѣ, между прочимъ, не взирая на все остальное, что въ Тепловкѣ нѣтъ квартиры для врача, не только земской, но и частной. Я, примѣръ, нанималъ у еврея половину дома (изъ 3 комнатъ), другую же половину занималъ еврей съ семьей, имѣвший въ додачу винную лавочку стараго (домонопольнаго) типа, на самомъ дѣлѣ, кабачекъ, по закрытіи котораго, съ введеніемъ монополіи, еврей не зналъ, на что жить, и, хорошо застраховавъ свои постройки, въ одну тихую іюньскую ночь (20/VI) сгорѣлъ, вслѣдствіе чего, за одно съ его домомъ, чуть не сгорѣла живьемъ вся моя семья, еле спасаяся, благодаря добрымъ людямъ. Послѣ пожара этой единственной въ окрестности, хотя и скверной, квартиры, пришлось остаться совсѣмъ безъ квартиры, вслѣдствіе чего я долженъ былъ перевести семью къ матери, а самъ поселился у знакомыхъ людей, занявши у нихъ одну комнату, и сталъ, конечно, искать себѣ мѣста въ другихъ земствахъ, какъ ни жалко было расставаться съ привычнымъ дѣломъ, среди знакомаго населенія. Въ результатѣ же поисковъ было то, что я въ началѣ 1896 г. перешелъ въ Нѣжинскій уѣздъ земскимъ врачомъ Галицкаго участка, о которомъ, а равно какъ и объ акушерскихъ наблюденіяхъ въ немъ въ 1896 г., скажу здѣсь въ заключеніе, нѣсколько словъ.

3) Къ моему удовольствію оказалось, что Нѣжинское земство имѣетъ нѣкоторыя серьезныя преимущества предъ Пирятинскимъ, въ отношеніи земской медицины, именно, во 1-хъ. въ Нѣжинскомъ земствѣ есть фельдшерицы—повивальныя бабки, по одной въ каждомъ врачебномъ участкѣ, при лечебницѣ; во 2-хъ, не полагается официальныхъ выѣздовъ на фельдшерскіе пункты для амбулаторнаго приѣма больныхъ, слѣдовательно, система помощи стационарная; и, въ 3-хъ, Галицкій врачебный участокъ, по своимъ размѣрамъ, вдвое

менѣе Тепловскаго, такъ что самое дальнее разстояніе населеннаго мѣста отъ врача не болѣе 15—18 верстъ, не смотря на то, что лечебница стоитъ эксцентрично. Кромѣ того, есть земская квартира для врача и прочаго медицинскаго персонала, а равно и лечебница помѣщается не въ наемномъ домѣ, а въ собственномъ земскомъ, хотя и нуждающемся въ большомъ ремонтѣ, который долженъ быть произведенъ въ 1897 г. Конечно, въ отношеніи спеціально акушерской помощи въ участкѣ, непосредственное значеніе среди всѣхъ этихъ обстоятельствъ имѣеть существованіе фельдшерницъ—повивальныхъ бабокъ. Практически значеніе это выражается хотя бы въ слѣдующемъ фактѣ. Въ Тепловскомъ участкѣ за все время (около 3-хъ лѣтъ) у меня не было ни разу наложенія акушерскихъ щипцовъ на 20 слишкомъ болѣе или менѣе серьезныхъ акушерскихъ операцій, между тѣмъ какъ здѣсь, въ Галицкомъ участкѣ, въ первый же не полный годъ, у меня было два раза наложеніе щипцовъ. По моему, этотъ фактъ имѣеть именно нѣкоторую причинную связь съ наличностью въ участкѣ ф.—повивальной бабки, которая, бывая на родахъ раньше врача, во время предупреждаетъ его о томъ, что требуется активное вмѣшательство, каковое, при незапущенныхъ положеніяхъ, и выражается нерѣдко въ такой благодѣтельной акушерской операціи, какъ щипцы. Нѣкоторое серьезное неудобство для дѣла ф.—повивальныхъ бабокъ представляютъ въ томъ отношеніи, что онѣ иногда берутъ на себя больше, чѣмъ слѣдуетъ, позволяютъ себѣ даже такія операціи, какъ поворотъ или извлеченіе дѣтскаго мѣста рукой и пр., смотря по смѣлости. Это уже есть выраженіе того зла въ нашей земской медицинѣ, которое я называю фельдшеризмомъ. Виноваты въ этомъ тѣ, кто приготовляетъ ф.—повивальныхъ бабокъ: они не могутъ ихъ сдѣлать врачами, но они снабжаютъ ихъ понемногу и тѣмъ, и другимъ, и третьимъ, вмѣсто того, чтобы строго ограничить ихъ роль въ акушерскомъ пособіи нормальными, физиологическими родами и сообразно съ этимъ держаться опредѣленныхъ точекъ въ преподаваніи.

Какъ начало моей акушерской земской практики въ Галицкомъ врачебномъ участкѣ съ 1896 года (съ Апрѣля), я расскажу здѣсь два случая наложенія щипцовъ въ деревнѣ.

а) Первый случай былъ въ Августѣ 1896 г. Въ пять часовъ утра, 5/вип, я получаю записку отъ своей ф.—повивальной бабки, въ которой она проситъ меня «пріѣхать къ роженицѣ наложить щипцы».

Роженица Сара А—ая, еврейка, первороженница, 25 лѣтъ, живетъ въ с. Галицѣ. Первые регулы на 14 году, типъ ихъ—черезъ 4 недѣли, въ продолженіи 4—5 дней. Вышла замужъ 23 лѣтъ, въ январѣ 1895 г. Послѣднія регулы въ началѣ ноября 1895 г. Въ теченіе беременности, все время запоры, которые остались и послѣ беременности. По словамъ больной, почти за двѣ недѣли до родовъ, у ней по ночамъ были схватки, роды же собственно начались въ субботу (3-го авг.), въ полдень, когда появились сильныя и уже не прекращавшіяся схватки; но еще въ пятницу, утромъ, отошли воды—стакана 2, при чемъ ночью противъ пятницы были, по обыкновенію, схватки и родовыя боли. Ф.—повивальная бабка находится у ней съ полудня воскресенья (4/вип). Въ пять часовъ утра, когда я прибылъ къ больной, я нашелъ ее, въ общемъ, въ хорошемъ состояніи: пульсъ 72, хорошій, t° 36,0, самочувствіе удовлетворительное, жалуется, что измучилась уже, а родить никакъ не можетъ, проситъ помочь. При внутреннемъ изслѣдованіи—зѣвъ еще не совсѣмъ сглаженъ, пропускаетъ пальруки свободно, предлежитъ головка, первое темное положеніе, головка обтянута пузырькомъ, какъ въ чепцѣ, и балотируется слегка. Изъ половой щели небольшое кровотеченіе, которое, послѣ изслѣдованія, оказалось изъ верхняго судистаго сплетенія около отверстія уретры. При выслушиваніи живота—слышны маточныя шумы и сердцебиеніе плода. Схватки довольно вялы и слабы, съ длинными промежутками времени, черезъ 7—10 минутъ.

Такимъ образомъ, несмотря на то, что роды продолжаются собственно болѣе 2-хъ сутокъ, но родовой актъ, такъ сказать, еще не вполне готовъ, между тѣмъ схватки слабы уже и рѣдки, а роженица порядочно измучилась и устала. Аномалія родового акта вызывалась, очевидно, съ одной стороны раннимъ излитіемъ водъ, съ другой—слабостью потугъ и нѣсколько пожилымъ возрастомъ роженицы.

Послѣ нѣсколькихъ обильныхъ горячихъ спринцовавій рукава (35°R), рѣшено было попробовать сдѣлать поворотъ на ножку, но оказалось, что пройти рукой мимо головки (и выше) уже нельзя,—поэтому, послѣ повторныхъ спринцованій горячей водой, когда зѣвъ уже совсѣмъ изгладился и головка хорошо установилась, а потуги между тѣмъ оставались все также вялыми и рѣдкими, приступлено было къ наложенію щипцовъ (*Simpson's* a), по общимъ правиламъ, сначала лѣвой, а потомъ и правой ножки, далѣе—осторожно и тщательно замкнуть замокъ, и, послѣ 2—3-хъ тракцій, головка была низведена къ выходу послѣ чего щипцы были сняты, и головка была освобождена руками, а затѣмъ извлечено и туловище. Какъ ни были мы осто-

рожны съ ф.—повивальной бабкой, которая мнѣ помогала, оказался все таки разрывъ промежности 2-й степени, который тутъ же, разумѣется, былъ зашитъ. Ребенокъ оказался хорошо развитымъ и крѣпкимъ. Послѣдъ былъ выжатъ по *Credé*. Каналъ промытъ и вложенъ фитиль изъ сулемовой марли, а ноги связаны. Послѣродовое теченіе было безлихорадочно. Ф.—повивальная бабка ѣздилла первые три дня наблюдать и подмывать родильницу, а на 8-й день мною были сняты швы; изъ нихъ въ верхнемъ оказалось нагноеніе, скоро, впрочемъ, зарубцевавшееся, а остальные швы хорошо зажили.

Такимъ образомъ щипцы оказались, въ общемъ, вполне удачными и для матери, и для ребенка.

б) Второй случай былъ 23/xii 96 г. Роженица—крестьянка с. Галицы Приська Т—ва, 32 лѣтъ, субъектъ средняго роста, довольно тощій и блѣдный на видъ, рождаетъ шестой разъ. Первые двое родовъ были вполне благополучны. Послѣ третьихъ—болѣла, три недѣли лежала въ постели, были обмороки и колики въ боку, но жару не было; ребенокъ отъ этихъ родовъ черезъ годъ умеръ. Четвертые роды были преждевременные, за мѣсяць раньше, и мертвымъ ребенкомъ, послѣ нихъ—тоже болѣла, двѣ недѣли лежала въ постели: „бувъ жаръ и въ очяхъ темно“. Пятые роды—были благополучны. Изъ дѣтей живы трое. Первые мѣсячныя у больной были на 15 году, типъ ихъ былъ черезъ 4 недѣли, по 6—7 дней и очень обильны: „якъ не надіну поштаныкѣвъ, то не можна й ходыть“. Замужъ вышла 18 лѣтъ. Типъ мѣсячныхъ въ замужествѣ остался тотъ же. Мѣсячныя послѣ родовъ появлялись всегда послѣ того, какъ переставала кормить ребенка, что происходило всегда только послѣ 2-хъ лѣтъ, на третьемъ году жизни ребенка. Появлявшіяся послѣ того мѣсячныя бывали обыкновенно 1—2—3 раза, не больше, и снова прекращались, вслѣдствіе новой беременности. Послѣднія мѣсячныя были у больной на шестой недѣли великаго поста (12—18 марта): „боя цілый пість ждала, і говіла тільки к чыстему четвергу“. Настоящіе роды (шестые) начались еще вечеромъ 22/xii; утромъ рано на слѣдующій день больная была еще на ногахъ, не смотря на то, что „потугы донікалы“. Когда стало свѣтло на дворѣ, больная прилегла на печкѣ отдохнуть, послѣ чего сейчасъ же отошли воды. Такъ какъ роды, послѣ отхода воды, не подвигались впередъ, то она послала мужа за докторомъ. Докторъ отправилъ ф.—повивальную бабку осмотрѣть больную. Въ 2 ч. ф.—повивальная бабка прислала за мной, увѣдомляя меня, что роды не идутъ впередъ, вслѣдствіе слабости потугъ и общей слабости. По прїѣздѣ къ больной, нахожу состояніе ея, въ общемъ, удовлетворительнымъ; пульсъ нѣсколько учащенъ и слабъ, но въ общемъ не плохой, t°—нормальная; общая усталость и слабость; схватки не очень часты—черезъ 5—8 минутъ, но довольно сильны. Предлежитъ головка въ первомъ теменномъ положеніи, головка стоитъ у выхода таза и установилась, истонченные края зѣва облегаютъ ее, пропуская,

однако, свободно пальцы вокруг всей головки. При выслушивании живота — слышны маточные шумы и сердцебиение плода. Рѣшено было выждать 1—2 часа и посмотреть, какъ работаютъ изгоняющія силы, хотя ф.—повивальная бабка увѣряетъ, что схватки и родовая стадія въ одинаковомъ положеніи съ того времени, какъ она прибыла—10 ч. утра. Тазь производитъ впечатлѣніе слегка сжуженнаго. Во время наблюдения, схватки были хотя довольно сильны, но не очень часты, и головка оставалась все въ одномъ положеніи—у выхода таза, не подвигаясь далѣе. Такъ какъ больная порядкомъ истощена и ослабѣла и рассчитывать на усиленіе схватокъ не было оснований, то и рѣшено было наложить щипцы, что и было сдѣлано. Послѣ одной тракціи удалось безъ затрудненій провести головку черезъ выходъ таза, послѣ чего щипцы были сняты и головка родилась произвольно, туловище же было освобождено руками. Разрыва промежности не было. Послѣдъ выжать по *Credé*. Кровотеченія не было. Данъ обычный приемъ *secal. cornut. gr. X*. Сдѣлано промываніе влагалища. Ребенокъ оказался здоровымъ и довольно крупнымъ. Больная и родные—очень благодарны за дозволѣніе роженицы. Послѣродовое теченіе было безлихорадочно. На другой день (24/xii) былъ канунъ Рождества, и больная наша сама уже топила себѣ печку. Я побывалъ у ней въ этотъ день. Больная только что вытопила печку, ни на что не жаловалась, кромѣ слабости и усталости; пульсъ и t^0 были нормальны. Въ слѣдующіе дни больная принялась постепенно за всѣ домашнія работы, не будучи, слѣдовательно, послѣ родовъ со щипцами ни одного дня собственно въ постелѣ. Черезъ нѣсколько дней она чувствовала себя уже совершенно здоровой, ни на что не жаловалась.

Такимъ образомъ и эти щипцы оказались вполне благополучными и для матери, и для ребенка.

Акушерскіе щипцы, а равно и остальные акушерскіе и хирургическіе инструменты, послѣ родовъ и вообще послѣ употребленія въ дѣло, чистятся ф.—повивальной бабкой и вывариваются ею же въ лечебницѣ въ небольшомъ жестяномъ съ крышкой ящикѣ изъ подъ *Chinini*, подогреваемомъ бензиновой лампой—очень простой, но вполне достигающей своей цѣли способъ обезпложенія инструментовъ. Уходъ за инструментами лежитъ на обязанности ф.—повивальной бабки.

На этомъ я и закончу свои акушерскія замѣтки за 1895 и 1896 г.

Не могу, въ заключеніе, на основаніи личнаго опыта въ земствѣ и своего глубокаго убѣжденія, опирающихся, между прочимъ, и на всемъ здѣсь разсказанномъ, не могу здѣсь не вы-

сказать категорически того положенія, что успѣхи въ развитіи земскаго акушерства и земской гинекологіи тѣсно и органически связаны съ успѣхами въ развитіи и организаціи вообще земской медицины въ селахъ. Принципы и основанія такого развитія и организаціи земской медицины уже давно выработаны длиннымъ земскимъ опытомъ и въ передовыхъ земствахъ, напр., Московской губ.,—уже мало помалу осуществляются на дѣлѣ. Принципы эти, говоря коротко, слѣдующіе. Во первыхъ, осуществленіе всюду врачебнаго строя земской медицины, замѣна имъ фельдшерскаго, *resp.*, уничтоженіе фельдшеризма земской медицины, слѣдовательно, увеличеніе числа врачей на счетъ фельдшеровъ и вслѣдствіе того уменьшеніе пространства каждаго врачебнаго участка. Во вторыхъ, — устройство обязательное—въ каждомъ врачебномъ участкѣ благоустроенной сельской лечебницы съ кроватями (8—15), съ подходящей обстановкой, вполне отвѣчающей главнымъ требованіямъ современной медицины, въ частности хирургіи и акушерства, основанныхъ на безгнилостномъ веденіи всѣхъ врачебныхъ дѣйствій. Такая благоустроенная лечебница въ каждомъ участкѣ будетъ для земскаго врача тѣмъ операціоннымъ базисомъ, съ котораго онъ смѣло можетъ правильно и производительно развивать свою дѣятельность во всѣхъ направленіяхъ. Въ третьихъ, полное осуществленіе стаціонарной системы подачи медицинской помощи населенію, имѣющей своимъ центромъ вышеописанную лечебницу, со всѣми ея діагностическими и терапевтическими средствами, слѣдовательно, уничтоженіе формальныхъ выѣздовъ на пункты и въ села участка для *амбулаторнаго* приѣма больныхъ. Въ силу послѣдняго принципа, выѣзды врача будутъ имѣть мѣсто только по приглашенію къ трудно больнымъ, на роды и на всякіе экстренные и несчастные случаи, и то только, большею частью, послѣ обязательнаго каждодневнаго приѣма больныхъ въ лечебницѣ.

Вотъ краеугольные камни рациональнаго устройства земской медицины въ селахъ. Съ такимъ именно устройствомъ органически связано прогрессивное развитіе и упорядоченіе земской хирургіи, земской оперативной гинекологіи, земскаго оперативнаго акушерства и прочихъ земско-медицинскихъ спеціальностей. Ищите прежде всего такого именно устройства,

а «прочая вся вамъ приложатся». Дѣло тогда будетъ не въ спеціалистахъ для деревни, не въ снаряженіи спеціальныхъ отрядовъ въ деревню: тогда естественно найдутся спеціалисты и для деревни, лишь бы только имъ было удобно и хорошо здѣсь работать, лишь бы только, значить, рационально была устроена здѣсь вообще система подачи медицинской помощи, въ томъ именно смыслѣ, въ какомъ мы говорили.

Теперь еще два слова о ф.—повивальныхъ бабкахъ. Несомнѣнно, что потребность въ повивальныхъ бабкахъ среди сельскаго населенія громадная, но также несомнѣнно, что роль ихъ сводится только къ акушерскому распознаванію между фізіологическими и патологическими родами и къ проведенію въ первомъ случаѣ, какъ справедливо выразился проф. *Reinъ*, «началь безгнилостности и невмѣшательства», а во второмъ приглашенію участковаго врача. Больше этого ф.—повивальная бабка не можетъ и не должна дѣлать для пользы самого дѣла: на этомъ роль ея оканчивается, дальше начинается роль врача. Ни распознаваніе гинекологическихъ болѣзней, ни тѣмъ болѣе, ихъ леченіе не должно входить въ нормальный кругъ ихъ дѣятельности. Вотъ почему съ нашей, сельско-земской, точки зрѣнія, проф. *Замшинъ* стоитъ на ложной почвѣ, предлагая повивальнымъ бабкамъ роль, принадлежащую только врачу. Въ самомъ дѣлѣ, предоставить бабкамъ самостоятельное распознаваніе и леченіе гинекологическихъ болѣзней, а равно самостоятельное производство нѣкоторыхъ акушерско-гинекологическихъ операцій, какъ тампонаду матки и внутриматочное леченіе, это все равно, что предоставить фельдшеру самостоятельное леченіе остальныхъ болѣзней,—значить культивировать фельдшеризмъ, который и безъ того заѣдаетъ земскую медицину, безъ малѣйшей пользы для дѣла, но за то съ громаднымъ вредомъ для всего дѣла правильной организациі земской медицины въ селахъ. Поставить границы такому фельдшерско-акушерскому леченію практически невозможно, слѣдовательно, повивальной бабкѣ de facto предоставляется роль врача. А это ведетъ и будетъ вести къ роковымъ послѣдствіямъ, не говоря уже о томъ, что это противорѣчитъ совершенно нашимъ представленіямъ о врачѣ, какъ лицѣ правильно и научно образованномъ въ медицинскомъ отношеніи. Въ тоже

время, такое вмѣшательство бабки въ не свойственное ей дѣло ничѣмъ собственно и не вызывается въ земскихъ врачебныхъ участкахъ, такъ какъ амбулаторное леченіе больныхъ, а тѣмъ болѣе коечное, всецѣло почти лежитъ именно на врачѣ, которому фельдшеръ и фельдшерица только помогаютъ во время приѣма больныхъ, исполняя его порученія и назначенія. Въ самомъ дѣлѣ, такъ какъ все дѣло сводится къ распознаванію и показаніямъ, то, дѣйствительно, фельдшеру и повивальной бабкѣ ничего не остается и дѣлать при врачѣ, какъ исполнять только эти порученія и назначенія. Зачѣмъ, такимъ образомъ, готовить повивальныхъ бабокъ и фельдшеровъ до высоты знаній врача по акушерству, гинекологіи и другимъ отраслямъ, когда этого невозможно достигнуть безъ того, чтобы не быть имъ въ тоже время врачомъ?.. Фельдшеръ и ф. повивальная бабка только помощники врача, поэтому, не ставьте ихъ въ ложное положеніе самостоятельнаго врача!...

Повторяю, фельдшеризмъ—это ложный и скользкій путь, вступивъ на который, мы будемъ вредить самому дѣлу правильнаго устройства и развитія врачебной помощи среди сельскаго населенія. Единственный рациональный путь—увеличивать число врачей (постепенно), улучшать ихъ первоначальную подготовку и совершенствовать ихъ потомъ послѣдовательными подготовками, обставить ихъ дѣятельность благоприятными условіями,—словомъ, организовать земскую медицину въ томъ смыслѣ, въ какомъ мы уже говорили.

Взглядъ проф. *Рейна*, высказанный имъ по поводу доклада проф. *Замшина* на VI съѣздѣ врачей въ память *Пирогова* въ Кіевѣ, и взглядъ проф. *Славянскаго*, высказанный по поводу того же доклада въ акушерско-гинекологическомъ Обществѣ въ Петербургѣ, вполне совпадаютъ съ взглядами земскихъ врачей, такъ какъ они соотвѣтствуютъ тому положенію вещей, какое существуетъ у насъ въ земствѣ, и здѣсь я не могу воздержаться отъ того, чтобы не поблагодарить глубокоуважаемыхъ профессоровъ за поддержку ими земскихъ товарищей, въ дѣлѣ ихъ борьбы съ фельдшеризмомъ въ гинекологіи и акушерствѣ, съ такимъ легкимъ сердцемъ защищаемымъ проф. *Замшинымъ*. Намъ, земскимъ врачамъ, нужны только толковые помощники; которые бы поменьше дѣлали

сами (самостоятельно) и побольше умѣли бы дѣлать то, что имъ поручить и расскажетъ врачъ. Такими помощниками въ дѣлѣ сельскаго акушерства и сельской гинекологіи вполне могутъ быть повивальныя бабки того типа, о какомъ говорить многоуважаемый профессоръ *Рейнъ*, необходимо только, для экономіи земскихъ средствъ, тѣхъ же бабокъ ознакомить съ фельдшерскими обязанностями (умѣть дѣлать перевязки, ухаживать за инструментами, приготовить лекарство, ухаживать за больными и пр.), чтобы онѣ были такимъ образомъ фельдшерицами-повивальными бабками. Дальнѣйшая подготовка ихъ, болѣе практическая, уже будетъ зависѣть отъ участковаго врача, у котораго къ тому есть достаточно практической возможности.

Въ тѣхъ же случаяхъ, гдѣ фельдшеръ или фельдшерица-повивальная бабка завѣдуютъ самостоятельнымъ участкомъ, необходимо стремиться не къ поднятію ихъ знаній до уровня врачебныхъ, такъ какъ этого достигнуть невозможно, а стремиться къ устройству, вмѣсто фельдшерскихъ самостоятельныхъ участковъ, врачебныхъ; къ этому и должны быть направлены всѣ усилія земства; только расходъ на такое устройство будетъ въ концѣ концовъ окупаться, будетъ рациональнымъ и производительнымъ.
