

## Патологія родового акта по Сорану Эфесскому.

С. Д. Янпольскаго <sup>1)</sup>.

Мм. Гг. Авторъ, отрывокъ изъ сочиненій котораго я буду имѣть честь сегодня читать передъ почтеннымъ собраніемъ, уже Вамъ знакомъ по одному изъ засѣданій прошедшаго года, когда я имѣлъ честь читать одну главу изъ его сочиненія «О женскихъ болѣзняхъ», главу «Объ анатоміи женскихъ половыхъ органовъ». Необходимыя свѣдѣнія были о немъ тогда вкратцѣ сообщены, и потому теперь я позволю себѣ о немъ не распространяться, напомнивъ только, что это есть авторъ, который жилъ почти полныхъ 18 вѣковъ тому назадъ, былъ грекъ изъ М. Азіи, жилъ въ Римѣ, практиковалъ тамъ-же съ большимъ успѣхомъ, особенно въ качествѣ акушера и хирурга. Онъ былъ ученѣйшій врачъ своего времени, одинъ изъ корифеевъ школы такъ называемыхъ методиковъ и оставилъ очень много первоклассныхъ сочиненій по самымъ разнообразнымъ отраслямъ медицины, какъ практической, такъ и теоретической и исторической. Сохранились изъ нихъ, однако, лишь весьма немногія и въ томъ числѣ то, изъ котораго взятъ отрывокъ, читаемый сегодня. Но и оно было найдено очень недавно—знаменитымъ *Diets'*омъ—въ началѣ 30 годовъ настоящаго столѣтія и издано въ первый разъ въ 1838 году. Послѣ того оно подвергалось еще тщательной обработкѣ, и нашъ переводъ сдѣланъ по послѣднему—3-му—наиболѣе исправленному изданію его *V. Rose* въ Лейпцигѣ въ 1882 г.

---

<sup>1)</sup> Проток. № 88.

Сущность содержанія отрывка, который я буду имѣть честь читать сегодня, выражена въ заглавіи моего сообщенія «Патологія родового акта». Отрывокъ этотъ посвященъ довольно полному и распространенному разсмотрѣнію всякаго рода неправильностей родового акта, которыя обусловливаютъ трудности его. Но такъ какъ отрывокъ этотъ и самъ по себѣ довольно обширенъ, то, дабы не слишкомъ утомлять вниманіе почтенныхъ слушателей и не заслужить упрека въ злоупотребленіи ихъ терпѣніемъ, я не стану распространяться въ вступительныхъ поясненіяхъ, а приступлю непосредственно къ чтенію перевода отрывка, позволяя себѣ дѣлать только необходимыя дополненія въ соотвѣтствующихъ мѣстахъ при самомъ чтеніи.

## Гл. XVII. О дистокіи.

§ 53. Ученики *Герофила*, <sup>1)</sup> въ особенности *Деметръ* <sup>2)</sup>, говорятъ, что дистокія—это *труднопроисходящiе роды*; по мнѣнію нѣкоторыхъ другихъ, дистокія—это *роды съ затрудненіемъ*. [Мнѣ лично оба эти опредѣленія кажутся недостаточно полными, и потому я говорю, что дистокія это—*трудность родовъ, происходящая отъ известной причины*]. . .<sup>3)</sup> *Диоклесъ* изъ *Каристы* <sup>4)</sup> во второй части своей гинекологіи говоритъ, что трудно родятъ первороженицы и очень молодыя роженицы, а легко родятъ родящія часто. Онъ говоритъ, что причиной дистокіи еще служить непрямое положеніе зѣва матки или то обстоятельство, что онъ, подвергшись затвердѣнію, закрылся и не легко приходитъ въ требуемое для родовъ состояніе. Онъ же говоритъ, что и большіе размѣры плода бываютъ причи-

1) См. прилож. № 1.

2) См. прилож. № 2.

3) Скобки и многоточіе въ текстѣ изд. *Rose*. Въ изд. *Ermerins'a* съ этого мѣста только начинается эта глава, которая у него между прочимъ не составляетъ одной нераздѣльной главы, а раздѣлена на слѣдующія 4 части:

1) Τῆς αἰτίας δυστοκίας.

2) Πῶς σημεῖον ἐστὶ τὰ αἶτια τῆς δυστοκίας.

3) Ἐπιμέλεια δυστοκίας.

4) Περὶ ἐμβρυολογίας καὶ ἐμβρυοτομίας—т. е.:

1) О причинахъ дистокіи.

2) Какъ различить отдѣльныя причины дистокіи.

3) Оказаніе помощи при дистокіи.

4) Объ извлеченіи плода помощью крючковъ и о раззятіи его по частямъ.

4) См. прилож. № 3.

ной дистокіи. Въ третьей части гинекологіи онъ говоритъ, что причиной дистокіи еще бываетъ слабость развитія или смерть плода. Онъ говоритъ, что трудно родятъ женщины рыхлыя и горячныя. Но въ послѣднемъ онъ ошибается: онъ не вникъ въ сущность причины, почему роды происходятъ трудно. Вѣдь, какъ же не несообразно считать причиной труднаго происхожденія родоваго акта состояніе матери при беременности?

*Клеофантъ* 5) въ 11-й части своей гинекологіи, сказавъ, что трудно родятъ первороженницы, еще прибавляетъ: и тѣ, которыя въ плечахъ широки, а въ бедрахъ узки. Именно у такихъ не происходитъ разрыва [воднаго пузыря (βδρωφ)] передъ тѣмъ какъ организмъ начинаетъ испытывать родовыя боли, отчего и происходитъ трудность родовъ 6). Надо пояснить, что воднымъ пузыремъ (βδρωφ) онъ называетъ оболочку плода, которая при родахъ разрывается (πρόρρημα — букв. предразрывающаеся). Тѣ женщины, у которыхъ плодъ выходитъ не головкой, а ножками, или сложенный вдвое—тазомъ или бокомъ, или имѣя головку у паховъ, 7) одну ручку или бедрашко у . . . . 8) и касается груди . . . . 8) или тѣ женщины, которыя ведутъ бездѣятельный образъ жизни . . . . 8)— тѣ, говоритъ онъ, трудно родятъ. Ибо вообще бездѣятельность служить причиной трудныхъ родовъ, и гимнастическія упражненія — легкихъ родовъ и хорошаго питанія плода. Но не вполне еще удовлетворительно опредѣляетъ (дистокію) и этотъ авторъ, ибо онъ перечислилъ не всѣ причинные моменты.

*Геродилъ* въ своемъ акушерствѣ говоритъ, что трудные роды происходятъ и отъ многократныхъ беременностей. Такъ, напримѣръ, часто отмѣчалось, что жена Симона изъ Магнезіи изъ пяти разъ трижды родила трудно 9). Происходитъ труд-

5) См. прилож. № 4.

6) О томъ, что задержкой при родахъ можетъ служить цѣлость воднаго пузыря, мы у Züneburg'a Huber'a (Die Gynäkologie des Soranus von Ephesus p. 131) находимъ приведеннымъ мнѣніе *Winkel'*я, который говоритъ (p. 139): „Sind die Eihäute sehr derb und ist die Formrestitutionskraft (Schatz) des Uterus beträchtlich, so steht auch das Vorwasser unter gleich hohem Druck und der Kopf kann nicht vorwärts rücken, weil das Vorwasser nicht ausweichen kann“.

7) Т. е. при ягодичномъ предлежаніи или поперечномъ или косомъ положеніи.

8) Пробѣлы въ текстѣ рукописи въ 1½, 2 и 1¼ савт.

9) По *Etmersins'*у: извѣстно наблюденіе Симона изъ Магнезіи относительно пяти женщинъ, изъ которыхъ три рожали трудно.

ность родовъ вслѣдствіе положенія плода бокомъ <sup>10)</sup> или вслѣдствіе того, что шейка матки или также и зѣвъ недостаточно раскрыты, или что оболочка, которая окружаетъ младенца, и въ которой собираются воды, слишкомъ плотна и не можетъ передъ родами разорваться <sup>11)</sup>. Онъ говоритъ, что случается видѣть младенцевъ, вышедшихъ и безъ того, чтобы оболочка прорвалась, но они родятся трудно. <sup>12)</sup> Происходятъ трудные роды и вслѣдствіе слабости матки или всего тѣла: невозможность рожать вообще есть слабость матки въ организмѣ. Дистокія происходитъ и подъ вліяніемъ внѣшнихъ причинъ случайныхъ и предуготовленныхъ, а также отъ выдѣленія въ большомъ количествѣ изъ тѣла кровянистой жидкости. Вслѣдствіе растяженія матки младенцемъ самого по себѣ также является трудность родить. Затѣмъ отъ холода или жары <sup>13)</sup>, отъ опухоли или нарыва во внутренностяхъ, въ эпигастріи. Затѣмъ, также если въ поясничной части или вообще въ позвоночникѣ гмѣется искривленіе, то оно дѣлается причиной трудныхъ родовъ <sup>14)</sup>; отъ скопленія жира въ эпигастріи и тазу тоже происходитъ трудность родить, такъ какъ тогда матка отдавлена <sup>15)</sup>; затѣмъ вслѣдствіе смерти плода. Такъ говоритъ Герофилъ, а Андрей <sup>16)</sup> въ обращеніи къ Собію <sup>17)</sup> въ формѣ письма, присоединяясь вполне къ мнѣнію Герофила, прибавляетъ еще случаи разрыхленія и сморщиванія младенца; ибо подобные плоды, говоритъ онъ, не имѣя собственной тяжести, затрудняютъ роды.

§ 54. Ученикъ *Герофила Деметрій* замѣчаетъ по поводу вышеизложеннаго, что причины дистокіи могутъ явиться, во первыхъ, со стороны роженицы, во вторыхъ, со стороны пло-

<sup>10)</sup> Т. е. поперечнаго или косога.

<sup>11)</sup> См. примѣчаніе 6.

<sup>12)</sup> Такимъ образомъ и древнимъ не меньше, чѣмъ теперь, была извѣстна возможность рожденія ребенка „въ рубашкѣ“, какъ говорятъ по русски, „nascere vestito“, какъ говорятъ итальянцы, или „né coiffé“, какъ выражаются французы. Но у нихъ, повидимому, это еще не связывалось съ суевѣрнымъ понятіемъ объ особомъ счастіи того, кто такъ родился, какъ это принято въ народѣ, напримѣръ, въ Россіи или, по словамъ *Züneburg'a* и *Huber'a*, въ Англіи.

<sup>13)</sup> Можетъ быть отъ зноба или жара?

<sup>14)</sup> NB!

<sup>15)</sup> Здѣсь, можетъ быть, имѣется въ виду опухоль (отложеніе, наростъ) въ тазу?

<sup>16)</sup> См. прилож. № 5.

<sup>17)</sup> См. прилож. № 6.

да и, въ третьихъ, со стороны родовыхъ путей. Именно: со стороны роженицы трудность родовъ является, когда причина кроется въ душевномъ ея состояннн или въ тѣлесномъ, т. е. въ физическомъ состояннн ея организма. Вслѣдствіе психическаго вліянія—когда она испытываетъ печаль, радость, страхъ, робость, изнеможеніе или она чрезмѣрно чувствительна; ивыя женщины, напримѣръ, очень изнѣженныя, не способны къ напряженію (своихъ силъ); для нихъ роды оказываются болѣе трудными оттого, что онѣ не выносятъ родовыхъ мукъ; трудность является и при помраченіи сознанія, такъ какъ тогда боли становятся нечувствительными; послѣднее можно отнести къ женщинамъ въ апоплектическомъ или летаргическомъ состояннн <sup>18)</sup>. Убѣжденіе женщины, что она вовсе не беременна, также можетъ обусловить трудность родовъ <sup>19)</sup>. Причинные моменты тѣлеснаго свойства, заключающіеся въ организмѣ матери, суть слѣдующіе: разстройство пищеваренія; отсутствіе аппетита, упадокъ питанія, затрудненіе дыханія, истерическое удушье. Въ зависимости отъ физическаго состоянія матери трудные роды происходятъ, если она слишкомъ худа: организмъ тогда не въ состояннн выносить родовыхъ мукъ вслѣдствіе своей слабости; тоже если, наоборотъ, она слишкомъ тучна, ибо тогда отверстія организма (*πόροι*) <sup>20)</sup> узки. Еще можетъ дистокія происходить отъ ослабленнаго состоянія организма вслѣдствіе излишняго отдѣленія жидкостей <sup>21)</sup>; равнымъ образомъ и вслѣдствіе затрудненія и задержанія отдѣленія жидкостей. Ибо тѣло, будучи тогда отягощено скопленіемъ жидкостей, бываетъ ослаблено и, подвергаясь давленію, имѣетъ сжатыми проходы, черезъ которые происходитъ родовой актъ. Острыя качества жидкостей или, наоборотъ, слабыя, не оказывающія дѣйствія на тѣло, и густыя жидкости также причиняютъ дистокію, первыя тѣмъ, что служатъ стимуломъ, слишкомъ значительныхъ натугъ (*πυεδμα*), вторыя—тѣмъ, что вызываютъ ихъ мало.

Трудно родятъ женщины высокаго роста, притомъ такія, которыя вверху широки, а внизу тонки, потому что у нихъ

<sup>18)</sup> Повидимому, имѣется въ виду *Eclampsia parturientium*.

<sup>19)</sup> NB!

<sup>20)</sup> *Status strictus* „методиковъ“.

<sup>21)</sup> Потъ? Моча?

нѣтъ естественной соразмѣрности тѣла <sup>22)</sup> Также вслѣдствіе общей болѣзни организма матери <sup>23)</sup> происходитъ дистокія—если онъ разгоряченъ, или въ немъ есть воспаленіе, жаръ или параличъ, или же онъ одержимъ судорогами, либо находится въ безчувственномъ состояніи. Это все онъ (Деметрій) называетъ явленіями тѣлесными (*σωματικά*), потому что большая часть ихъ происходитъ въ тѣлѣ.

§ 55. Все это суть причины дистокіи, являющіяся со стороны роженицы. Со стороны же плода это—когда онъ слишкомъ крупень, весь или въ отдѣльной части, какъ, напримѣръ, если онъ имѣетъ большую головку или грудь, или животъ, наполненный (жидкостью?), равнымъ образомъ и въ случаѣ головной водянки (*ἐπί ὑδροκεφάλων*). Ибо не только нормальные плоды бываютъ крупными во всемъ своемъ тѣлѣ, или въ отдѣльной его части, но также и ненормальные. Затѣмъ дистокія является большей частью, когда два плода, или даже три, идя все вмѣстѣ, запружаютъ шейку матки; либо когда плодъ умеръ и не помогаетъ родамъ <sup>24)</sup>, или, будучи мертвъ, онъ еще и распухъ; либо же—когда положеніе его ненормально.

Нормальное положеніе для ребенка во время родовъ это—головкой впередъ, съ ручками, притянутыми къ бедрамъ; выходитъ онъ выпрямленнымъ <sup>25)</sup>. Ненормальное—если онъ уклонившеюся головкой упирается въ правый или лѣвый бокъ матки, или если одна или обѣ его ручки выпадаютъ наружу, а бедра внутри (матки) разведены одно отъ другого <sup>26)</sup>.

Изъ всѣхъ другихъ положеній, помимо головного, самое лучшее есть положеніе ножками, въ особенности если онѣ выходятъ выпрямленными, при ручкахъ, притянутыхъ къ бедрамъ <sup>27)</sup>. Положеніе же, когда одна изъ ножекъ выпала, а другая находится внутри <sup>28)</sup>, или положеніе вдвое <sup>29)</sup> или

<sup>22)</sup> Указаніе на значеніе узкого таза.

<sup>23)</sup> *Μήτρος*. У *Ermer. μήτρας* г. е. матки.

<sup>24)</sup> Тутъ проглядываетъ еще старый взглядъ, что ребенокъ самъ себя родитъ—именно думали, что, подобно тому какъ цыпленокъ продалбливаетъ скорлупу яйца, въ которомъ онъ созрѣлъ, и такимъ образомъ являетъ себя на свѣтъ, такъ и человѣческой плодъ, по достиженіи зрѣлости, разрываетъ самъ свои оболочки и выходитъ въ міръ Божій.

<sup>25)</sup> См. рис. 1.

<sup>26)</sup> См. рис. 4, 5 и 6.

<sup>27)</sup> См. рис. 2.

<sup>28)</sup> См. рис. 8.

<sup>29)</sup> См. рис. 7, 12 и 13.

когда плодъ уперся въ какой нибудь бокъ матки <sup>30</sup>),—эти положенія нуждаются въ (искусственномъ) исправленіи; равнымъ образомъ и въ томъ случаѣ, если ручки раскинуты въ стороны <sup>31</sup>).

Изъ послѣднихъ двухъ положеній (т. е. поперечнаго и «вдвое») лучше поперечное. Послѣднія бываютъ трехъ родовъ: тѣмъ или другимъ бокомъ <sup>32</sup>) [бедрями] <sup>33</sup>) и животомъ <sup>34</sup>). Изъ нихъ лучше положеніе бокомъ, потому что оно даетъ мѣсто рукъ бабки для измѣненія его въ головное или ножное <sup>35</sup>) положеніе.

Худшее изъ всѣхъ положеній это -- когда плодъ идетъ сложенный вдвое; а изъ этихъ послѣднихъ самое худшее— когда онъ идетъ тазомъ <sup>36</sup>). Положеніе «вдвое» бываетъ трехъ родовъ; къ зѣву матки прилежатъ или ножки вмѣстѣ съ головкой <sup>37</sup>), или животикъ <sup>38</sup>), или тазъ <sup>39</sup>). Лучше имѣть у зѣва матки животикъ: тогда, по вскрытіи его и удаленіи внутренностей, вслѣдствіе спаденія тѣла, становится легко измѣнить положеніе плода.

Трудные роды бываютъ еще при беременности уродами; тоже и тогда, когда плодъ обнаженъ, и матка проколота костями его. А обнажаются кости плода, если мясо его погнило; но это, впрочемъ, случается рѣдко, а чаще бываетъ, что, когда, при неискусномъ извлеченіи младенца посредствомъ эмбриульци, отдѣлены его мягкія части, обнаженные кости и прободаютъ матку.

Изъ за родовыхъ путей трудные роды бываютъ тогда, когда матка имѣетъ тѣсный или малый зѣвъ, или малую шейку, а это происходитъ отъ многихъ причинъ: если, напримѣръ, роженица вышла замужъ въ недозрѣломъ еще возрастѣ, забеременѣла и должна родить, когда матка еще не достигла полной величины, и дно ея еще не вполнѣ развито; или

<sup>30</sup>) См. рис. 3 и 15.

<sup>31</sup>) См. рис. 9.

<sup>32</sup>) См. рис. 3.

<sup>33</sup>) См. рис. 7 (?).

<sup>34</sup>) См. рис. 15.

<sup>35</sup>) NB.

<sup>36</sup>) Т. е. ягодичное.

<sup>37</sup>) См. рис. 13.

<sup>38</sup>) См. рис. 7.

<sup>39</sup>) См. рис. 12.

когда это <sup>40)</sup> зависит отъ какого нибудь врожденнаго своеобразнаго состоянія или расположенія (*ιδιοσυστασία ή ιδιοσυγκρασία*), такъ какъ нѣкоторыя женщины имѣютъ матку отъ природы малую, подобно тому, какъ это случается и съ другою частью тѣла. Вообще женщины малыя, въ силу своего возраста, имѣютъ и матку, соответствующую остальнымъ частямъ тѣла. Затѣмъ дистокія происходитъ еще вслѣдствіе искривленія шейки матки или ненормальнаго наростанья мяса на шейкѣ или зѣвѣ матки; вслѣдствіе присутствія воспаления, нарыва, затвердѣнія (*σκιρρος*); вслѣдствіе плотности околоплоднаго мѣшка, такъ что младенецъ не въ состояніи его прорвать; или же вслѣдствіе того, что жидкость, заключавшаяся въ маткѣ, выдѣлилась раньше должнаго времени, а родовые пути оставались сухими, неувлажняемыми до самаго времени родовъ, когда именно есть необходимость въ этой жидкости, приготовляющей гладкій и легкій путь для младенца. [Трудно тоже родятъ роженицы, которыя забеременѣли послѣ продолжительнаго вдовства; иныя вслѣдствіе того, что съ теченіемъ времени стали слабѣе; другія—вслѣдствіе того, что родятъ въ первый разъ, волнуются и неопытны въ томъ, какое придать болѣе удобное положеніе своему тѣлу. Все это суть причинныя моменты для трудныхъ родовъ] <sup>41)</sup>. Также въ случаѣ давленія со стороны каловыхъ массъ или мочи; равнымъ образомъ въ случаѣ присутствія у роженицы камня въ мочевоомъ пузырьѣ—тогда, вслѣдствіе сдавленія шейки матки, является затрудненіе. [Или то обстоятельство, что окружающая плодъ оболочка неуступчива или не содержитъ жидкости достаточно для того, чтобы сдѣлать скользкимъ [родовой каналъ <sup>42)</sup>]]. Или когда лобковыя кости срослись вмѣстѣ такъ, что не въ состояніи подвергнуться должному расхожденію при родахъ: вѣдь, вообще у женщинъ лобковыя кости не сросены, какъ у мужчинъ, тѣсной связью (*καθ' ἄρμονίαν*), а ихъ связываетъ другъ съ другомъ лишь крѣпкое сочлененіе (*σύνδεσμος*); тоже когда вслѣдствіе слишкомъ большаго выгнутія области пояса ницы <sup>43)</sup>, бываетъ оттѣснена матка.

<sup>40)</sup> Т. е. недоразвитость половыхъ органовъ.

<sup>41)</sup> Скобки въ изд. Rose. У Ermer. ихъ нѣтъ.

<sup>42)</sup> Также скобки только у Rose.

<sup>43)</sup> Т. е. при сильномъ лордозѣ.



§ 57. Дистокія происходитъ и вслѣдствіе причинъ тѣлесныхъ, внутреннихъ или внѣшнихъ, напримѣръ, когда роженица очень мясиста или очень жирна; а внѣшнія причины это—когда, напримѣръ, не подготовлены предварительно родовые пути <sup>44)</sup>, или роженица случайно разстроена отъ пьянства, или бессонницы; или же когда мы имѣемъ холодное зимнее время, и вслѣдствіе этого сжаты всѣ проходы (πόροι) организма, или, наоборотъ, слишкомъ жаркое время, которое расслабляетъ ихъ; или же когда бабка или врачъ неопытны.

Болѣзненными роды бываютъ, когда матка сильно растянута, или когда дѣтское мѣсто (χώραν) отдѣлилось отъ матки; когда оно быстро выходитъ впередъ, или отчасти давитъ на матку. Тоже и тогда, если кровь не проходитъ черезъ матку въ хоріонъ, а остается въ самихъ вросшихъ въ матку венозныхъ и артеріальныхъ сосудахъ и растягиваетъ эти сосуды. Въ это же время происходитъ дистокія и въ силу другихъ страданій, которыя мы уже выше указали. Затѣмъ, подобно тому какъ всякія другія боли (ἀλγυδόν) являются при ватугахъ точно такъ же бываетъ, что и родовыя боли увеличиваются при потугахъ.

Всѣхъ этихъ поименованныхъ причинныхъ моментовъ никто не отрицаетъ и не оспариваетъ, а всѣ о нихъ свидѣлствуютъ и подтверждаютъ, что они поименованы правильно. Но послѣдователямъ *Герофила* мы, пожалуй, могли бы сдѣлать справедливый упрекъ, придерживаясь того мнѣнія, что предположеніямъ (ὑποθετικάς) въ сочиненіи «О заболѣваніяхъ» <sup>45)</sup> нѣтъ мѣста; а они-то сами, вѣдь, не всѣ согласны между собою относительно сущности причинъ.

§ 58. Изъ перечисленныхъ причинныхъ моментовъ одни сами по себѣ легко познаются, другіе нѣтъ. Именно печаль въ слишкомъ высокой степени, которая расслабляетъ и обезсиливаетъ, и другія психическія причины, какъ способствующія хорошему теченію родовъ, познаются изъ разспросовъ. Спячка и летарія очевидны; кромѣ того, точные признаки этихъ состояній могутъ быть узнаваемы изъ нашего сочиненія «Объ острыхъ

<sup>44)</sup> Т. е. соотвѣствующими внѣшними приемами. По тексту изд. Egmegins'a: когда женщина не выполняла предварительно гимнастическихъ упражненій.

<sup>45)</sup> Περί νοσημάτων.

болѣзняхъ» 46). Что причиной трудности родовъ служатъ большіе размѣры плода, мы можемъ замѣтить по степени выпячиванія живота. Если выходеніе младенца не облегчить въ должной мѣрѣ живота, то надо заключить, что имѣется больше одного плода. Далѣе, поперечное положеніе или положеніе съ ручками простертыми впередъ, мы отмѣчаемъ помощью ощупыванія пальцами. Если ребенокъ живъ, то роженица испытываетъ родовыя боли и напряженіе, бываетъ теплымъ ея эпигастрій, а при ощупываніи пальцами и самый плодъ наблюдается въ цвѣтущемъ состояніи. Если же онъ мертвъ, то роженица не испытываетъ такихъ болей, ея эпигастрій дѣлается холоднымъ, а при ощупываніи пальцами плода онъ не представляется ни теплымъ, ни движущимся 47), а если какая нибудь часть его выпала, то она оказывается черной и мертвенной. Что страдаетъ матка, мы отмѣчаемъ по осязанію, руководствуясь признаками, которые были изложены при перечисленіи ея заболѣваній. Вообще когда роженица въ родахъ мучается, то тѣхъ изъ нихъ, которыя находятся въ опасномъ состояніи, мы отмѣчаемъ по состоянію пульса и дыханія, а которыя умираютъ—по отсутствію пульса (*ἀσφυξία*) и по наличности другихъ признаковъ смерти.

### Гл. XVIII. Продолженіе.

- § 59. О трудно родящихъ врачъ долженъ разспросить бабку.
- И если оказывается, что затрудненіе происходитъ вслѣдствіе тѣсноты и спаденія родовыхъ путей, вслѣдствіе холода или жара окружающей среды, вслѣдствіе жесткости организма вообще, вслѣдствіе сильного искривленія поясничной части впередъ, вслѣдствіе малыхъ отъ природы размѣровъ матки, рановременнаго зачатія, чрезмѣрнаго ожирѣнія, давящихъ опухолей, печали, страха, искривленія маточной шейки, воспаленія, сухости или какой бы то ни было другой причины.—то прежде всего помочь расслабленіемъ и смягченіемъ, а не тотчасъ же начать руководствоваться ручнымъ вмѣшательствомъ (*χειρουργεῖν τῇ χειρουργίᾳ*), и не слишкомъ-то позволять бабкѣ терзать матку. Затѣмъ, если трудность родовъ происходитъ вслѣд-

46) Ἐκ τοῦ περὶ ὀξείων.

47) ?

ствіе сильнаго выгнутія поясицы у родящей <sup>48)</sup>, то ей нужно придать положеніе на колѣняхъ, для того чтобы матка, передвинувшись къ эпигастрію, расположилась болѣе прямолинейно по отношенію къ шейкѣ; такимъ же образомъ надо располагать и слишкомъ тучныхъ и мясистыхъ. Если закрыть маточный зѣвъ, то надо его жирными веществами смягчать и ослаблять, а именно, часто промывать сладкимъ и теплымъ масломъ (ἐλαιον) — чистымъ или вмѣстѣ съ отваромъ греческаго сѣна (τήλυς), мальвы (μαλάχη) или льняного сѣмени (λίνοσπερμον) — либо яичными бѣлками (λευκά τῶν ὀσῶν); такимъ способомъ ослабляется всякое напряженное состояніе, а неудобопроходимый путь увлажняется до скользкости. Послѣ этого надо обрабатывать льнянымъ сѣменемъ, греческимъ сѣномъ, масломъ и медовой водой срамной бугоръ, эпигастрій, поясицу; дѣлать сидячія ванны съ жировыми веществами, или припарки помощью губоѣвъ, должнымъ образомъ обсушенныхъ полотенцами. Тѣмъ, которыя сильно страдаютъ, прикладывать и пузыри [наполненные] теплымъ масломъ или мѣшечки, заключающіе теплую тонкую муку (ὀμύλευσις); если этого еще мало, то носить роженицу на носилкахъ въ пространствѣ умѣренно нагрѣтомъ, помѣстивши голову больной повыше. Это очень легкое сотрясеніе ускорять родоразрѣшеніе.

Нѣкоторые врачи примѣняли и сильныя встряхиванія; именно, одни, поставивъ выше изголовье кровати и прикрѣпивъ къ ней больную бинтованіемъ черезъ грудь, приказывали помощнику поднять руками ножной конецъ кровати и потомъ сразу бросить опять на земь; другіе рекомендовали маленькую лѣстницу <sup>49)</sup>. Иные заставляли прохаживаться; иные — всходить и сходить по лѣстницѣ; иные — чтобы кто-нибудь, ставъ позади роженицы и взявъ ее подъ мышки, поднималъ на рукахъ вверхъ и сильно потрясъ. Но всѣ такого рода встряски должны быть отвергнуты. Ибо матка, подвергаясь насилію, даетъ разрывы и заболѣванія. Нужно пользоваться только вышеуказанными средствами; а если роженица испытываетъ сильныя муки, то должно ее ободрять, убѣждать, что она находится внѣ опасности; такую роженицу, которая еще неопытна

<sup>48)</sup> Г. е. лордоза въ поясничной части позвоночника.

<sup>49)</sup> ?

въ этихъ мукахъ, учить, какъ нужно посильнѣе удерживать дыханіе и прогонять его книзу <sup>50)</sup>; находящуюся въ обморокѣ привести въ чувство помощью несильныхъ нюхательныхъ средствъ; ослабѣвшую отъ долгихъ мученій, при наступленіи кратковременнаго облегченія, покормить—въ небольшомъ количествѣ и несложной пищей, примѣрно, кускомъ хлѣба (*ἄρτος*), зрѣлой дыни (*Σίκυον*), слизистымъ ячнымъ отваромъ (*ἄλφιτον*) <sup>51)</sup>, яблокомъ (*μήλον*) и другими подобнаго же рода веществами. Ибо можно опасаться, какъ бы она, принявши большее количество, вслѣдствіе расстройства вообще, себѣ этимъ не повредила.

Когда все сдѣлано, то, если бывшій закрытымъ зѣвъ подѣ влияніемъ смягчительныхъ жировъ раскрылся, нужно, если имѣется искривленіе шейки матки, выпрямить ее; если имѣется опухоль, то отстранить ее при помощи жирныхъ мазей, а если это не удастся, то удалить ее хирургическимъ путемъ—будетъ ли это бородавчатый наростъ, разросшаяся опухоль, перегораживающая перепонка, разрощеніе мяса, или другое подобное препятствіе. Если задержаны испражнения, то удалить каловыя массы помощью клистира изъ воды съ масломъ или медомъ. Мочу же вывести посредствомъ катетера (*διὰ τοῦ καθετήρος*), если мочевоу пузырь растянуть мочею. Если причиною служить ущемившійся камень, то нужно, проталкивая его катетеромъ, оттолкнуть отъ шейки мочевого пузыря къ его дну. Не вскрывшіяся оболочки осторожно прорѣзать скальпелемъ (*κατὰς*), предварительно выдавивъ какую нибудь часть пальцемъ. Если же наоборотъ жидкость выдѣлилась раньше, чѣмъ слѣдуетъ, то посредствомъ клистирной трубки ввести какое нибудь изъ жирныхъ веществъ въ родовуу каналъ женщины.

§ 60. Если младенецъ имѣетъ положеніе ненормальное, то должно придать ему нормальное. Если онъ, при головномъ положеніи, отклонился въ сторону, надо ввести смазанную жиромъ лѣвую руку съ обрѣзанными на концахъ ея пальцевъ ногтями, для того чтобы нигдѣ не поцарапать, съ пальцами выпрямленными и сложенными вмѣстѣ концами, чтобы придать имъ заостренную (коническую) <sup>52)</sup> форму. ради того, чтобы

<sup>50)</sup> Т. е. какъ тужиться.

<sup>51)</sup> Кисель?

<sup>52)</sup> NB.

сдѣлать введеніе руки менѣе болѣзненнымъ—ввести въ такой моментъ, когда зѣвъ самъ собою раскрывается, въ моментъ же спаденія и закрытія его, при сопротивленіи вслѣдствіе отвердѣнія, не производитъ введенія руки; потомъ, захвативъ ребенка, привести его въ прямое относительно зѣва матки положеніе, помогая этому измѣненію положенія одновременнымъ соответственнымъ наклоненіемъ роженицы. Именно—роженицу нужно класть на противоположную сторону: на правый бокъ, если ребенокъ отклоненъ влѣво, и на лѣвый, если ребенокъ уклонился вправо, сохранять положеніе на спинѣ и отлогое, когда ребенокъ наклоненъ къ надчревной области, и наклонное, головою книзу и на колѣняхъ <sup>53</sup>), когда ребенокъ отклоненъ кнутри и ко крестцу. Если же вмѣстѣ съ отклоненіемъ произошло и вколоченіе (предлежащей части), то сперва оттолкнуть младенца, смѣстить его такъ, чтобы онъ отошелъ отъ зѣва матки, а тогда и исправлять.

Если, кромѣ того, выпала ручка <sup>54</sup>), то не нужно, взявшись за нее, тянуть, потому что тогда происходитъ еще большее вколочиваніе, между тѣмъ какъ головка отклоняется въ сторону или кзади, или же происходитъ вывихъ ручки, иногда она даже вовсе отрывается; а нужно, приложивъ плотно концы пальцевъ къ плечу, проталкивать его кверху, и когда все окажется въ полости (κότες) матки, то выпрямить согнутый локоть плода и такимъ образомъ вытянуть ручку вдоль бока и бедра, дабы сдѣлать роды безирепятственными. Если онъ выбросилъ впередъ обѣ ручки <sup>55</sup>), то, прижавши къ обоимъ плечикамъ концы пальцевъ, отталкивать ребенка, и потомъ, оттолкнувши предплечья, разогнувъ локти у боковъ и, протянувъ ручки по бедрамъ, взять за головку и потихоньку извлекать <sup>56</sup>). Если же онъ выброситъ впередъ обѣ ручки при малыхъ размѣрахъ головки, то отклоненной головкѣ придать положеніе прямое и, взявшись за ручки, производить извлеченіе, потому что при малыхъ размѣрахъ головки ущемленія обыкновенно не происходитъ.

<sup>53</sup>) Т. е. à la vache.

<sup>54</sup>) См. рис. 4.

<sup>55</sup>) См. рис. 5.

<sup>56</sup>) Ужъ тутъ недалеко до идеи о щипцахъ.

Если при ножномъ положеніи ребенокъ уклонился въ какую-нибудь сторону, то исправить это и выпрямить по примѣру того, какъ и при головномъ положеніи. Если онъ выбросилъ впередъ одну ножку<sup>57)</sup>, то опять не слѣдуетъ, взявшись за нее, пытаться извлекать, ибо тогда плодъ сильнѣе вкочачивается, тогда какъ другая ножка сгибается. Тутъ надо приставить плотно концы пальцевъ къ области промежности и оттолкнувъ ее въ полость матки, потомъ введенной рукой высвободить и другую ножку и вытянуть ее вдоль первой. Если онъ выдвинулъ обѣ ножки<sup>58)</sup>, между тѣмъ какъ одна ручка откинулась, или даже обѣ ручки, то должно такимъ же образомъ оттолкнуть обратно младенца и расположить правильно ручки. Если, разставивъ ножки, онъ уперся ими въ бока матки<sup>59)</sup>, то свести ихъ опять вмѣстѣ и расположить прямо противъ зѣва матки. Если онъ началъ выходение въ положеніи колѣнками<sup>60)</sup>, то оттолкнуть его обратно и, расправивъ конечности, потомъ извлекать за ножки. Если онъ идетъ ягодицами<sup>61)</sup>, то тоже его оттолкнуть, потомъ высвободить конечности, ручки расправить, а за ножки извлекать.

Если онъ лежитъ поперекъ, ничкомъ или навзничъ<sup>62)</sup>, то нужно тихо его пальцами повернуть на бокъ<sup>63)</sup>, такъ чтобы образовалось свободное мѣсто для того, чтобы войти рукою. Когда онъ оказывается уже лежащимъ на боку, то, наложивши руку, стараются постепенно его повернуть, за исключеніемъ такого случая, когда поперечное положеніе неравнобѣрно, причемъ туловище лежитъ болѣе глубоко [нежели ножки]<sup>64)</sup>. Головное положеніе предпочтительнѣе, такъ какъ тогда раньше проходятъ болѣе широкія части, и притомъ ручки не запрокидываются<sup>65)</sup>.

<sup>57)</sup> См. рис. 8.

<sup>58)</sup> См. рис. 9.

<sup>59)</sup> См. рис. 10.

<sup>60)</sup> См. рис. 11.

<sup>61)</sup> См. рис. 12.

<sup>62)</sup> Т. е. впередъ брюшкомъ или спинкой. См. рис. 15.

<sup>63)</sup> См. рис. 3.

<sup>64)</sup> Слова „нежели ножки“ помѣщены въ скобкахъ, потому что у *Rose* они выпущены, но у *Ermerins'a* они есть (стр. 285).

<sup>65)</sup> Такимъ образомъ и *Soranz*, подобно его предшественникамъ, начиная отъ Гипократа, предпочитаетъ поворотъ на головку у, рекомендуя поворотъ на ножки только въ томъ случаѣ, когда онъ замѣтно легче достижимъ. Такая

Если плод сложенъ вдвое, приче́мъ сгибъ находится вверху, а ножки прилежатъ кпереди, сложенные вмѣстѣ <sup>66)</sup>, то нужно расправить младенца, проталкивая ножки впередъ <sup>67)</sup>. Когда сгибаніе неравномѣрно, то сперва плодъ повернуть, такъ чтобы обратить сгибъ въ сторону дна матки, а затѣмъ расправить, поворачивая какъ мы только что сказали.

Если выходитъ сразу больше одного плода <sup>68)</sup>, то оттолкнуть ихъ обратно и повернуть въ полости матки, а потомъ извлекать поодиночкѣ.

Все дѣлать спокойно и вѣрно, такъ чтобы ничего неповредить, постоянно при этомъ поливать масломъ половыя части, дабы сохранить и роженицу безболѣзною, и плодъ невредимымъ. Мы имѣемъ наблюденія, что многіе, родившіеся и при столь трудныхъ родахъ, остались все же въ живыхъ.

## Глава XIX. Продолженіе.

§ 61. Еслибы плодъ не поддался извлеченію руками вслѣдствіе своей величины или смерти и какого-нибудь сильнаго вколоченія, то нужно прибѣгнуть къ болѣе энергичнымъ мѣрамъ — къ эмбриульціи и эмбриотоміи, потому что, если плодъ и погибъ, необходимо все же спасти роженицу. Поэтому нужно предупредить о предстоящей опасности, всякій разъ, когда наступили лихорадочныя явленія и нервическое страданіе; иной разъ имѣется на лицо и воспаленіе, а мало надежды есть въ особенности тогда, когда обнаруживается гангрена, при которой является обморокъ, сильный потъ, ознобъ, паденіе пульса, острый лихорадочный приступъ, бредъ и судороги. Однако безъ помощи и тутъ оставлять не должно.

---

осторожность является вполне понятной, если принять во вниманіе, что онъ былъ *первый*, который признавалъ этотъ способъ поворота законнымъ вообще. До него знали только одинъ поворотъ — на головку. Самое ножное положеніе считалось неправильнымъ. А *Гиппократъ*, какъ извѣстно, зналъ только двѣ большія акушерскія операціи: либо поворотъ на головку, если ребенокъ живъ, либо эмбриульцію, если ребенокъ мертвъ, или если поворотъ почему-либо не удался.

<sup>66)</sup> См. рис. 13.

<sup>67)</sup> Т. е. къ выходу? или впередъ отъ себя, т. е. ко дну?

<sup>68)</sup> См. рис. 14.

69) [Должно на кровать] положить роженицу всѣмъ тѣломъ, на подстилку въ достаточной мѣрѣ твердую, для того, чтобы она не вдавливалась подъ тазомъ; разведя бедра и подведя ихъ къ животу, твердо упереть ступни въ постель и съ обѣихъ сторонъ крѣпко удерживать тѣло при посредствѣ помощниковъ или сильныхъ и опытныхъ женщинъ. Если таковыхъ не имѣется, то прикрѣпить грудь роженицы къ кровати бинтами, для того чтобы тѣло ея не слѣдовало за потягиваніями младенца и такимъ образомъ не уничтожало силы извлеченія. Врачъ самъ долженъ сѣсть прямо напротивъ, немного ниже, такъ, чтобы его руки были расположены на одномъ уровнѣ съ ногами больной и, по раскрытіи помощницей въ стороны половыхъ губъ, ввести лѣвую руку, которая тоньше правой и удобнѣе вводится должнымъ образомъ,—съ пальцами, сложенными концами конусообразно и смазанными жиромъ. Введеніе руки производится въ то время, когда зѣвъ матки раскрытъ; если онъ не раскрытъ, то лишь послѣ того, какъ онъ предварительно ослабленъ помощью отдавливанія и непрерывныхъ маслянистыхъ шприцеваній. Затѣмъ нужно попытаться, нельзя ли уклонившейся въ сторону части придать прямое положеніе и вмѣстѣ съ тѣмъ отыскивать мѣсто, удобное для наложенія эмбриулька (τοῦ ἐμβρυοῦλκου) такъ, чтобы онъ не соскользнулъ.

§ 62. Мѣста, удобныя для наложенія его, это, при положеніи головкой—глаза, затылокъ, ротъ черезъ небо, также подбородокъ, ключицы и реберныя области. Подмышки—никогда, потому что при извлеченіи, когда ручки расходятся, задержаніе младенца можетъ дойти до степени ущемленія; также никогда—слуховые проходы, ибо они неудобны по своей извилистости и притомъ слишкомъ узки. При положеніи ножками—кости надъ половыми органами (лобковыя), межреберья и ключичныя области. Если не удастся отыскать ни одного изъ названныхъ пунктовъ, то дѣлается подготовитель-

69) Здѣсь въ изд. *Ermerins*'а начинается новая глава: *Περὶ ἐμβρυοῦλκίας καὶ ἐμβρυοτομίας*. При этомъ имѣются еще 2½ строки текста, которыя у *Rose* отсутствуют; скобки, которыя мы поставили, имѣются у *Rose*, а у *Ermerins* ихъ нѣтъ.—Переводъ тѣхъ 2½ строкъ текста слѣдующій: Роженицѣ, въ виду ея угнетеннаго состоянія духа, нужно сперва дать ломтика 2—3 хлѣба, смоченнаго въ винѣ, а потомъ нужно, какъ это дѣлается при операціяхъ вообще, почаще вспрыскивать ей лицо виномъ же.



ный разрёзъ ножомъ <sup>70)</sup>. Эмбриулькъ <sup>71)</sup>, предварительно нагрѣтый въ тепломъ маслѣ, нужно взять въ правую руку и скрывъ загибъ <sup>72)</sup> его между пальцами, осторожно ввести по лѣвой рукѣ и наложить на какое-нибудь изъ названныхъ мѣсть, продвигая его до тѣхъ поръ, пока онъ зайдетъ въ свободное пространство; потомъ наложить второй эмбриулькъ съ противоположной этому стороны, для того чтобы извлеченіе не производилось только съ одной стороны, и чтобы отъ этого, вслѣдствіе отклоненія другой части, младенецъ не оказался ущемившимся. Затѣмъ дать оба эмбриулька кому-нибудь, кто поопытнѣе, держать и руководить имъ, чтобы онъ извлекалъ ими плодъ тихо, не дергая при влеченіяхъ и не отпуская обратно, потому что и уже поддавшаяся часть, будучи отпущена, уходитъ обратно; поэтому всякій разъ какъ нужно остановить влеченіе, нужно удерживать эмбриульки въ прежнемъ состояніи натяженія; нужно, чтобы онъ не тянулъ все въ одномъ направленіи, а чтобы также дѣлалъ качательныя движенія и въ стороны, какъ это дѣлается при извлеченіи зубовъ. Ибо, благодаря этому, плодъ, перемѣщаемый какъ рычагами, расширяетъ половыя части и дѣлается болѣе удобоизвлекаемымъ. Во время правильно оказываемой этимъ способомъ помощи нужно (врачу), введеннымъ между зѣвомъ матки и захваченною частью, указательнымъ пальцемъ обводитъ вокругъ, для того чтобы отдѣлять кругомъ кожу и исправлять то, что направляется неправильно. Родовые пути смачивать теплымъ масломъ, или какимъ нибудь изъ вышеназванныхъ слизистыхъ отваровъ. Послѣ наложенія эмбриульковъ, если плодъ не извлекается сразу, а перемѣщается понемногу и лишь уступая силѣ извлеченія, то нужно постепенно перекладывать эмбриульки на всѣ выше лежащія части—сперва первый, потомъ второй, потомъ опять (первый) по порядку до тѣхъ поръ, пока не будетъ извлечено все тѣло младенца. Такимъ же образомъ надо дѣйствовать и тогда, когда плодъ идетъ ножками.

§ 63. Когда выпала ручка, и вправить ее невозможно, по причинѣ имѣющагося выше ущемленія, или когда уже произошла

<sup>70)</sup> Σπάθλη— „шпага“, бистурей *Ermer*. переводить „Scalpellus“.

<sup>71)</sup> По *Ermer*.— „uncus“.

<sup>72)</sup> Крючокъ—κλῆμα. По *Ermerins*'y flexura.

смерть плода, о чемъ мы заключаемъ изъ того, что эта часть не имѣетъ надлежащей окраски, не тепла, не пульсируетъ, а она синеватаго цвѣта, холодна и безъ пульса, то нужно, обмотавши ее пеленкой, чтобы она не выскользала, нѣсколько ее потянуть, и держа такъ, чтобы она стала лучше видна, отрѣзать въ плечевомъ суставѣ. То же самое сдѣлать и при выпаденіи ножки. Затѣмъ, оттолкнувъ назадъ пальцами остальное тѣло, извлечь его помощью наложенія эмбриульковъ. Когда выпали обѣ ручки и не могутъ быть ни вправлены, ни выведены потягиваніемъ, то по примѣру одной отнять и обѣ, отрѣзавши у плечевыхъ суставовъ (*παρὰ ἀκρομίων*). Если ущемление произошло вслѣдствіе слишкомъ большихъ размѣровъ головки, то въ случаѣ, если ея величина обусловливается головной водяной плода (*ὄδροκέφαλος*), вскрыть ее помощью эмбриотома (*ἐμβριωτόμος*) <sup>73)</sup> или многозубчатого ножа (*πολυπίκος σπάθιον*) <sup>74)</sup>, скрываемаго при введеніи между указательнымъ пальцемъ и мизинцемъ; если же у него нормальная головка большая, то нужно ее рукою сдавить. Это бываетъ легко, потому что части еще мягки. Но если этого нельзя сдѣлать, то вскрыть черепъ ножомъ—хорошо на мѣстѣ темени, а если это невозможно, то и гдѣнибудь иначе. По выдѣленіи мозга головка спадется. Края разрѣза при этомъ нужно отвернуть и кости зубными или костными щипцами (*ὀδοντάγρα, ὀστάγρα*) <sup>75)</sup> раздробить. Если вслѣдствіе большихъ размѣровъ туловища плода онъ и послѣ этого не будетъ поддаваться извлеченію, оттого, что оба плечика упираются въ бока матки, то погрузить ножъ въ шею плода до минованія сопротивленія; по выдѣленіи крови плода, его тѣло спадется. Если и этого мало, то отдѣлать всю головку, разрѣзать межреберья и легкія, такъ какъ и они часто, будучи наполнены водою, увеличиваютъ объемъ грудной клѣтки (*θώραξ*); развязать связанные части грудной стѣнки (*σθῆτος*), для чего нужно оттянуть пальцами ключичныя сочлененія отъ грудины или, если это не удастся, то и оторвать, ибо грудная клѣтка спадется, если она не будетъ

<sup>73)</sup> По *Ermer.*: scalpellum quo in foetuum dissectione utimur.

<sup>74)</sup> По *Ermer.*: Cultellus quo polypos excidimus. (p. 290).

<sup>75)</sup> По *Ermer.*: forceps qua dentes evelluntur, vel qua ossium fragmenta extrahimus. (p. 291).

больше упираться въ ключицы. Если онъ и въ такомъ видѣ еще не поддается извлеченію, то вскрыть и животъ. Такъ же надо поступать всегда и въ томъ случаѣ, если плодъ имѣетъ брюшную водянку: по выпороженіи жидкости тѣло въ окружности спадется, утончится. Если кишки образуютъ въ животѣ какое нибудь выпячиваніе, то и ихъ раньше извлечь, а потомъ и прочія внутренности; такъ послѣдовательно и можно извлечь все тѣло.

§ 64. Точно также приходится производить операцію и въ томъ случаѣ, когда ребенокъ идетъ ножками. Запрокинутыя ручки отрѣзать, а головку, если она оказывается слишкомъ большою, опять таки раздробить. Это при ножномъ положеніи труднѣе, потому что головка скрыта въ глубинѣ. Нужно, держа ножки правою рукою, за нихъ извлекать, а лѣвою изнутри подталкивать головку, ибо сама она часто можетъ, задержавшись въ шейкѣ матки, оторваться. Трудно понять, откуда произошло повѣрье, будто бы лѣвая рука имѣетъ какую-то особую способность извлекать плодъ—потому именно, что и змѣй-де тоже лучше тащить этою рукою. И то и другое <sup>76)</sup> не имѣетъ основанія. Она просто легче вводится, какъ мы это выше указали.

Въ случаяхъ поперечнолежащихъ или сложенныхъ вдвое плодовъ, если они не расправляются, нужно вскрыть то, что лежитъ ближе—въ однихъ случаяхъ животъ, въ другихъ подмышки, межреберья, область почекъ до ягодицъ. Если плодъ мертвъ и большихъ размѣровъ, то опасно разрѣзывать его внутри цѣльнымъ, а лучше всего это дѣлать, когда онъ сталъ уже разрыхленнымъ (*проπαλές*). У этихъ производится вырѣзываніе по отдѣльнымъ членамъ, потому что кости на концахъ легко отдѣляются въ суставахъ. Извлекаемая части нужно складывать вмѣстѣ и внимательно слѣдить, чтобы что нибудь не было оставлено.

Часто при положеніи ножками случается, что при извлеченіи неопытною рукою отрывается головка, и тогда ее трудно достать по причинѣ ея круглой формы и ускользанія обратно

---

<sup>76)</sup> Т. е. то, что лѣвая рука больше пригодна для извлеченія плода, и то, что она болѣе пригодна для какого-то извлеченія змѣй.

въ полость матки. Въ этомъ случаѣ *Состратъ*<sup>77)</sup> совѣтуетъ, введя, какъ при камняхъ, (указательный) палецъ лѣвой руки въ прямую кишку, а правой рукою производя давленіе (на брюшныя стѣнки), пытаться низвести головку; но онъ не соображаетъ того, что въ прямой кишкѣ палецъ не можетъ достигъ до головки. Такъ такъ мочевой пузырь лежитъ ближе книзу, то матка сильно отодвинута кверху, какъ мы это выше уже указывали. Поэтому мы лично совѣтуемъ, введя руку въ матку, захватить тамъ головку и передвигать кругообразными движеніями до шейки матки, а потомъ извлечь помощью наложенія эмбриулька. Если зѣвъ закрылся, то дѣлать все то, что мы преподали относительно дѣтскаго мѣста при его задержаніи<sup>78)</sup>.

§ 65. Послѣ эмбриульціи и эмбриотоміи, если половые органы пришли въ воспаленное состояніе вслѣдствіе производившагося насилія, то нужно ихъ облегчить и успокоить помощью поливаній. Если произошло кровотеченіе, то пользоваться соотвѣтствующими этому случаю средствами.

Что касается прописыванія лѣкарствъ, которыя будто бы ускоряютъ роды, какъ это дѣлали нѣкоторые врачи и между прочимъ ученики *Гиппократа*<sup>79)</sup>, то это есть только слѣдствіе легкомыслія. Ни сухіе дубовыя листья (*δάφνης φύλλα*) съ теплой водой, ни дикій бадьянъ (*δίκταμνος*) или божье дерево (*ἀβρότονον*), или кедровая смола (*κεδρία*) и анисъ (*ἀνισον*) съ сладкимъ или старымъ масломъ, ни плодъ дикой дыни (*σίκνον ἄγριον*), прибавленный къ восковой мази изъ финиковъ (*κηροτῆ φοινικίνη*) и прикладываемый къ поясницѣ, — ничто изъ этого не дѣлаетъ легкихъ родовъ. Только изложенные нами выше способы оказанія помощи, устраняя основную причину страданія, тѣмъ самымъ устраняютъ и вытекающія изъ нея тяжелыя болѣзненные явленія.

*Отъ переводчика.* Такимъ образомъ настоящій отрывокъ, трактующій о дистокіи, по своему содержанію, можетъ быть разбитъ на всѣ тѣ части, которыя въ новѣйшихъ сочиненіяхъ по различнымъ отраслямъ патологіи обыкновенно обозначаются

<sup>77)</sup> См. приложение 7-е.

<sup>78)</sup> Последняя фраза отсутствуетъ у *Ermerins'a*.

<sup>79)</sup> См. прилож. 8.

отдѣльными рубриками подѣ названіями, *этіологіи, теченія, распознаванія, предсказанія, льченія* и даже *профилактики*. И въ каждомъ изъ этихъ отдѣловъ, какъ оказывается, есть кое что весьма интересное. Такъ напримѣръ, въ числѣ причинъ, обусловливающихъ трудность родовъ, *Соранъ* указываетъ, помимо другихъ обстоятельствъ, на значеніе неправильностей позвоночника и на вліяніе узкаго таза; тутъ же онъ приводитъ прекрасное подраздѣленіе причинъ, по ихъ происхожденію, въ зависимости отъ состоянія 1) матери, 2) плода и 3) родовыхъ путей, причѣмъ онъ еще различаетъ причины, являющіяся слѣдствіемъ неблагопріятной внѣшней обстановки—начиная отъ неблагопріятной погоды и кончая недостаточной опытностью акушера—и причины внутреннія, обусловливаемые состояніемъ роженицы не только физическимъ, но и психическимъ, до вліянія убѣжденія въ отсутствіи беременности включительно. Какой широкой взглядъ на трактуемый вопросъ!—Далѣе, при описаніи теченія трудныхъ родовъ, распознаванія причинъ, обусловливающихъ ихъ трудность, распознаванія различныхъ положеній плода, его жизни или смерти, онъ тутъ же даетъ сравнительную оцѣнку различныхъ случаевъ неправильнаго теченія родовъ въ смыслѣ и предсказанія, причѣмъ онъ *первый* высказываетъ, что ножное положеніе ребенка послѣ головнаго больше всѣхъ приближается къ границамъ нормы; а дальше онъ совершенно основательно указываетъ на большую трудность извлеченія плода при ягодичномъ положеніи. При изложеніи способовъ лѣченія дистокіи онъ прежде всего старается примѣнить приемы, которые въ данномъ случаѣ могли бы привести къ цѣли наиболѣе мирными путями, и тутъ на каждомъ шагу проглядываетъ присущее этому автору вездѣ и во всемъ стремленіе къ рациональному обоснованію всѣхъ своихъ дѣйствій и стремленіе только прийти на помощь и дать надлежащее направленіе дѣйствію природныхъ силъ, преимущественно передъ стремленіемъ другихъ обращаться непосредственно къ болѣе, или менѣе сильнымъ, а подчасъ даже грубымъ приемамъ активнаго вмѣшательства. Но онъ вовсе не врагъ всякаго активнаго вмѣшательства вообще; это очевидно по всему содержанію прочитаннаго отрывка; онъ, какъ оказывается, примѣнялъ даже операцію поворота *на*

*ножки* на живомъ плодѣ съ послѣдовательнымъ извлеченіемъ, или безъ него, операцію, о которой до него нѣтъ свѣдѣній ни у кого изъ древнихъ авторовъ и которую, слѣдовательно, онъ *первый* и ввелъ. Полною же раціональностью отличаются и всѣ его описанія и рекомендуемые приемы при производствѣ операций эмбриульци и эмбриотеміи. При описаніяхъ операций не выпущена изъ виду ни одна даже мелкая подробность, разъ только она имѣетъ хоть сколько нибудь существенное значеніе, начиная съ совѣта, какую руку, какъ именно и въ какой моментъ вводить въ матку, какъ взять въ руку, какъ ввести и наложить такой, или иной инструментъ, и кончая общимъ наставленіемъ *все дѣлать* мягко, спокойно и вѣрно. Всѣ эти совѣты и наставленія таковы, что и въ отношеніи ихъ вполнѣ приложимо употребленное д-ромъ *Трошкимъ* относительно другихъ положеній этого же автора изъ области педиатріи выраженіе, что «подъ ними» не только можетъ, но и *долженъ* подписаться каждый современный врачъ.

Смѣю думать, что все это дѣлаетъ автора и его сочиненіе, откуда взять прочитанный сегодня отрывокъ, настолько интереснымъ, что мнѣ позволено будетъ уже въ этомъ одномъ найти себѣ извиненіе, что я взялъ на себя смѣлость отнять у почтеннаго собранія нѣсколько дорогихъ минутъ на то, чтобы заставить выслушать «еще одно сказанье» изъ области давно забытой старины.

## Приложенія къ главѣ о дистокіи Сорана Эфесскаго.

### *Прилож. 1. Герофиль.*

Одинъ изъ главнѣйшихъ представителей Александрійской школы, основатель ученія о человѣческой анатоміи, создатель школы, существовавшей отъ 300 г. до Р. X. по 50 г. послѣ Р. X. Онъ происходилъ изъ Халкедоніи въ Виѳиніи (М. Азія), жилъ около 300 г. до Р. X., первоначально былъ ученикомъ знаменитаго *Праксагора Косскаго*. Онъ былъ, какъ кажется, первый греческій врачъ, который вскрылъ человѣческій трупъ. Онъ оставилъ много сочиненій по весьма разнороднымъ отраслямъ медицины, но особенно интересны его сочиненія по анатоміи. Многія названія, данныя имъ здѣсь различнымъ, имъ же впервые опи-

саннымъ частямъ, сохранились, несомнѣнно, и понынѣ; назовемъ для примѣра нѣкоторыя изъ нихъ: Plexus chorioideus, Sinus venosus, Calamus scriptorius, двѣнадцатиперстная кишка и еще много другихъ. Имъ же впервые открыты и описаны: носящій его имя Forcular Herophilei, мозговые желудочки, стекловидное тѣло, uvea и сѣтчатка глаза, art. и venae pulmonales и т. д. Затѣмъ имъ исправлены многія описанія, сдѣланныя другими авторами не совсѣмъ точно. Онъ же первый высказалъ мнѣнiе о происхожденiи пульса въ зависимости отъ дѣятельности сердца и обратилъ вниманiе на различныя качества пульса, указавъ на ихъ значенiе, какъ симптомовъ болѣзней; онъ обратилъ вниманiе на анатомическiя измѣненiя въ организмѣ, происходящiя при его заболѣванiяхъ, — словомъ, что касается анатомiи, а до нѣкоторой степени и физиологiи и общей патологiи, то его заслуги для современниковъ и историческое значенiе для потомства очень значительны.

Что касается акушерства, то здѣсь онъ оставилъ специальное сочиненiе «Τὸ μαιευτικόν», о которомъ упоминается у *Soranus*'а. Онъ зналъ объ измѣненiяхъ, которыя при различныхъ обстоятельствахъ претерпѣваютъ portio vaginalis uteri и совершенно, какъ мы видимъ, правильно указалъ на нѣкоторыя причины, обуславливающiя трудность родовъ.

### Прилож. 2. Деметрiй.

*Деметрiй* изъ Апаменъ жилъ около 276 г. до Р. X., одинъ изъ лучшихъ учениковъ *Герофила*, лучший акушеръ своего времени и выдающiйся врачъ вообще. Имъ впервые описаны Satyriasis и Priapismus; имъ же первымъ было дано сахарному мочеизнуренiю его названiе Diabetes; онъ же первый попытался дать объясненiе заболѣванiю очень маленькихъ дѣтей— Syriasis'у; ему принадлежитъ раздѣленiе кровотеченiй вообще на 4 класса <sup>1)</sup>: 1) черезъ пропотѣванiе сквозь неповрежденныя стѣнки сосудовъ, 2) черезъ «анастомозы», 3) черезъ разрывы и 4) черезъ гниенiе кровеносныхъ сосудовъ. Все это находится въ его сочиненiи по патологiи и диагностикѣ «Τὸ σημειωτικόν», о которомъ упоминается у *Soranus*'а.

<sup>1)</sup> Нѣкоторые приписываютъ эту классификацiю *Андрею* изъ Каристы (см. Прилож. 5).

### Прилож. 3. Діоклесь.

*Діоклесь* изъ Каристы жилъ, какъ думаютъ, въ Афинахъ около 350 г. до Р. X. Это былъ знаменитый врачъ своего времени, и *Плиній* о немъ отзывается, что онъ послѣ *Гиппократа* былъ «secundus aetate famaе», а *Галенъ* ставитъ его даже рядомъ съ *Гиппократомъ* <sup>1)</sup>. Онъ считается первымъ, который занимался вскрытіемъ животныхъ съ научною цѣлью— для изученія анатоміи, и его книга объ анатомическомъ препарованіи (*Περὶ σκευῆς ἀνατομικῆς*) была первымъ сочиненіемъ, которое было извѣстно *Галену* въ этомъ родѣ. Онъ писалъ по эмбриологіи, по акушерству и гинекологіи, по физиологіи, по діететикѣ, по патологіи, гдѣ онъ старается уяснить значеніе лихорадки и потѣнья при болѣзняхъ, уже отличаетъ пневмонію отъ плеврита и первый указываетъ на отличіе брюшной водянки отъ подкожной. Онъ же есть самый старый и въ то же время самый видный изъ комментаторовъ *Гиппократа*, причемъ о нѣкоторыхъ его комментаріяхъ *Haeser* высказывается <sup>2)</sup>, что ихъ можно съ большою вѣроятностью принять за самостоятельныя его сочиненія, только носящія такія же заглавія, какъ этого же рода сочиненія *Гиппократа*.

Однимъ изъ самыхъ крупныхъ его сочиненій, если не самымъ крупнымъ, слѣдуетъ считать его трактатъ по акушерству и женскимъ болѣзнямъ «*Περὶ γυναικείων*» въ 12 книгахъ, отъ которыхъ, однако, какъ и вообще отъ всѣхъ почти его произведеній, до насъ дошли только отрывки и только тѣ, которые сохранились у другихъ авторовъ. Въ числѣ другихъ, его довольно часто упоминаетъ и *Soranus* въ различныхъ мѣстахъ сохранившихся до насъ его сочиненій; неоднократно упоминаетъ онъ о немъ въ своемъ сочиненіи по акушерству.

### Прилож. 4. Клеофантъ.

Врачей этого имени было нѣсколько. 1) Извѣстный фармакологъ, одинъ изъ крупныхъ представителей эмпирической школы, жившій около 138 г. до Р. X. и считающійся нѣкоторыми историками медицины—между прочимъ и *Haeser*'омъ

<sup>1)</sup> *Galenus*. De diebus criticis, Сс. 1, 2, 3.

<sup>2)</sup> *Haeser*. Gesch. der Med. т. I, p. 227.



(по мнѣнію *Ковнера*, несправедливо <sup>1)</sup>) — учителемъ знаменитаго *Асклепіада* <sup>2)</sup>). Нѣсколько, ничѣмъ особенно не выдававшихся врачей этого имени, къ которымъ относятся и упоминаемаго *Цицерономъ* «*medicus ignobilis*» <sup>3)</sup>. 3) Знаменитый *Клеофантъ*, жившій въ Римѣ во II в. по Р. Х., незадолго до *Галена* и почти одновременно съ нимъ, такъ что онъ же выходитъ современникомъ и *Сорана*. И вотъ мы считаемъ весьма вѣроятнымъ, что въ данномъ случаѣ имѣется въ виду именно этотъ послѣдній, такъ ни одни не считались бы «*medici ignobiles*», ни другой не считался бы фармакологомъ, если бы кто изъ нихъ оставилъ такое крупное сочиненіе по акушерству и гинекологіи, о какомъ говоритъ *Соранъ* (онъ цитируетъ мнѣніе изъ 11-й книги). А что написавшій это сочиненіе былъ дѣйствительно опытный акушеръ, видно изъ того, что ему не только было хорошо извѣстно, что роды у первороженицъ происходятъ труднѣе, чѣмъ у многороженицъ, но что онъ ясно говоритъ о вліяніи на родовую актъ узкаго таза.

#### Прилож. 5. Андрей.

*Andreas*—изъ Каристы, жилъ около 210 г. до Р. Х. <sup>3)</sup>. Онъ писалъ о *materia medica* и домашней аптекѣ <sup>4)</sup>, указалъ на фальсификацію опія. Онъ лѣчитъ лобную невралгію прижатіемъ нерва, изобрѣлъ аппаратъ для вправленія вывиха бедра. Оставилъ сочиненія о врачебныхъ ошибкахъ, объ укусахъ ядовитыхъ животныхъ <sup>5)</sup>; онъ первый далъ водобоязни ея названіе собачьяго бѣшенства (*κυνολύσσα*) и описалъ особую нервную болѣзнь (*παντοφοβία*). Онъ былъ извѣстенъ какъ очень выдающійся акушеръ. Онъ въ числѣ причинъ, обуславливающихъ трудность родовъ, называетъ слабость и худосочіе плода, отчего происходитъ слишкомъ медленное и слабое расширеніе маточнаго зѣва. Нѣкоторые историки медицины высказы-

<sup>1)</sup> *Ковнеръ*. Исторія медицины, вып. III, ст. 709.

<sup>2)</sup> *Oratio pro client.* с. 16, 19.

<sup>3)</sup> *Haeser* предполагаетъ, что онъ тождественъ съ *Андреемъ*, врачомъ Птолемея Филопатора, погибшимъ въ битвѣ при Рафи (217 г. до Р. Х.) отъ руки убійцы, который принялъ его за самого царя.

<sup>4)</sup> *Περὶ φαρμακωπόλης Νάρθηξ*. Этими сочиненіямъ *Діоскоридъ* отводитъ весьма почетное мѣсто въ области фармакопееи. *Галенъ*, однако, не придаетъ имъ такого значенія.

<sup>5)</sup> *Περὶ δαιητόν*.

ваются за возможность того, что ему принадлежит превосходная классификація кровотеченій на 4 рода, которую мы привели у *Деметрія* изъ Апамеи <sup>1)</sup>. Ему принадлежит крупное сочиненіе по исторіи медицины—трактатъ *Περὶ τῆς ἰατρικῆς γενεολογίας*. Между прочимъ онъ тамъ, говоря о *Гиппократѣ*, почему то вездѣ старается унизить его память, и онъ же, еще вмѣстѣ съ *Tzetzes* считается авторомъ извѣстнаго пасквиля на *Гиппократа*, будто бы тотъ, ради того, чтобы присвоить себѣ одному все плоды медицинской опытности жрецовъ Эскулапа, сжегъ его храмъ въ Косѣ или Киндіи, гдѣ все свѣдѣнія были записаны на стѣнахъ храма, послѣ чего бѣжалъ въ Θεσσαλίю.

### Прилож. 6. Собій.

Это имя, которое мы встрѣчаемъ только у *Сорана* и только разъ, именно въ отрывкѣ о дистокіи—по поводу какого-то письма, съ которымъ къ нему обращался *Андрей* (изъ Каристы?) и въ которомъ изложены нѣкоторые взгляды на причины дистокіи у женщинъ.

### Прилож. 7. Состратъ.

Это одинъ изъ болѣе позднихъ представителей Александрийской школы, выдающійся дѣятель въ области хирургіи. Отъ него остались сочиненія о повязкахъ и о ядовитыхъ животныхыхъ.

### Прилож. 8. Гиппократъ.

Знаменитѣйшій изъ знаменитѣйшихъ, отецъ медицины, которому современниками воздавались божескія почести, а потомствомъ сложена масса легендъ, изображающихъ его нечеловѣческія познанія въ медицинѣ и чисто божественное искусство въ дѣлѣ лѣченія. Великій врачъ, имя котораго во все вѣка пользовалось такимъ обаяніемъ, что, какъ только становилось извѣстнымъ о новомъ открытіи какого нибудь сочиненія, заключающаго въ себѣ очень глубокія спеціальныя познанія или необычайно широкіе общіе взгляды, и имя его автора не было твердо установлено, то общее мнѣніе едино-

<sup>1)</sup> См. прилож. 2.

гласно провозглашало его авторомъ именно *Гиппократа*. Такой взглядъ на него возникъ чуть ли еще не при жизни его и продолжался до почти послѣдняго времени. Понятно, что при такихъ обстоятельствахъ число литературныхъ памятниковъ, связанныхъ съ его именемъ, очень велико, и даже биографическія свѣдѣнія о немъ настолько разнообразны, дѣйствительные факты такъ перемѣшаны съ чисто легендарными сказаніями, что точныя данныя не такъ легко установить, и свѣдѣніями о немъ приходится довольствоваться только приблизительными. Такъ, годомъ его рожденія нужно считать приблизительно 459 или 460 г., а годомъ его смерти приблизительно 377 г. до Р. Х. Онъ былъ сынъ нѣкоего *Героклида* и акушерки *Фенареты* <sup>1)</sup> и родился на островѣ Косъ. Первоначальнымъ учителемъ его былъ, по всѣмъ вѣроятіямъ, отецъ; послѣ смерти отца онъ переселился въ Аѣины, и тамъ онъ былъ ученикомъ знаменитаго философа *Горгія Леонтинскаго* и его брата *Геродикоса*. Позднѣе онъ переѣхалъ изъ Аѣинъ и довольно часто мѣнялъ мѣста своего жительства, не менѣе часто принимая и различныя путешествія по болѣе или менѣе извѣстнымъ древности странамъ, расположеннымъ вокругъ Средиземнаго и Чернаго морей. Умеръ онъ, всего вѣроятнѣе, въ г. Лариссѣ въ Фессаліи.

---

<sup>1)</sup> А по *Sprengel*'ю: *Праксители*; Фенарета же, по его мнѣнію, была мать не *Гиппократа*, а *Сократа*.— *Гезеръ*. Основы исторіи медицины, перев. А. Докмана, прим. на стр. 21.