

V.

Къ вопросу объ акушерско-гинекологической помощи въ провинціи.

(Отчетъ о моихъ акушерско-гинекологическихъ операціяхъ за время съ 1887 по 1891 г.).

Г. Надеждина.

Самопознаніе—единственный правильный путь къ разрѣшенію практическихъ вопросовъ. Задача русской медицины—предупреждать и исцѣлять болѣзни русскаго народа—только тогда наилучшимъ образомъ разрѣшится, когда она будетъ идти этимъ путемъ. Съ этой точки зрѣнія желательно появленіе отчетовъ о медицинской дѣятельности врачебныхъ учреждений и отдѣльных лицъ, если они (отчеты) вносятъ нѣкоторый матеріалъ для такого самопознанія и отчасти намѣчаютъ пути къ рѣшенію практическихъ вопросовъ. Эти соображенія побудили меня продолжить отчетъ о своей сельской хирургической дѣятельности, и я за отчетомъ объ глазныхъ операціяхъ предлагаю отчетъ объ акушерско-гинекологическихъ.

За время съ viii/1887 по ix/1891 было 183 больныхъ, коимъ оказана оперативная акушерско-гинекологическая помощь. Въ сравненіи съ громаднымъ количествомъ обще-хирургическихъ (болѣе 1000) и глазныхъ (1219) больныхъ это небольшое число.

Больныя были изъ слѣдующихъ мѣстностей: *Тамбовской* губ.: изъ Моршанскаго уѣзда 77, Спасскаго 11, Шацкаго 9, Елатомскаго 12, Темниковскаго 11, Кирсановскаго 7, Козловскаго 6; *Пензенской* губ.: Керенскаго уѣзда 16, Чембарскаго 10, Наровчатскаго 3, Ломовскаго 3, Краснослободскаго 9, Пен-

зенскаго 1; *Рязанской* губ.: Сапожковскаго уѣзда 6, Ряжскаго 2. Районъ меньшій, чѣмъ для глазныхъ больныхъ.

По роду болѣзни эти 183 случая распредѣляются такъ: А) пороки развитія 4; Б) приобретенные пороки 61; В) болѣзни въ связи съ беременностью и родами 27; Г) воспалительные процессы 42; Д) новообразованія 49.

За исключеніемъ одного амбулаторнаго случая, всѣ остальные лѣчились стационарно, либо на дому, либо въ земской больницѣ, либо въ моей лѣчебницѣ. *На дому* проводились случаи акушерскіе (18). Что касается распредѣленія больныхъ между моей лѣчебницей и земской больницей. то въ общемъ оно было таково: въ первой лѣчились больныя съ операціями, требовавшими наибольшей хирургической чистоты (операціи на брюшной полости), и затѣмъ, болѣе или менѣе состоятельныя больныя, не мирившіяся съ неудобствами земской больницы; во второй—остальныя, особенно же такія грязныя, какъ съ фистулами мочевыми или съ запущенными раками. Но съ весны 1887 г. по весну 1888 г. всякаго рода больныя лѣчились въ моей лѣчебницѣ, такъ какъ земской больницей я не располагалъ; наконецъ, съ половины 1891 г., ликвидируя дѣла лѣчебницы, я всѣхъ гинекологическихъ оперировалъ въ земской больницѣ, которая къ тому времени приняла довольно удовлетворительный видъ. Всего на дому лѣчились 18 больныхъ, въ земской больницѣ 109, въ моей лѣчебницѣ 56.

Условія моей лѣчебницы и земской больницы достаточно описаны въ моихъ предъидущихъ отчетахъ (Мед. Обозр. 1884, 1886 г., Хир. Вѣстн. 1887 г., Медицина 1895 г.), равно въ статьѣ «Нѣсколько гинекологическихъ операцій надъ органами брюшной полости», въ «Журн. Акуш. и Жен. болѣзней» 1895 г. Въ послѣдней статьѣ подробно описано, при какихъ условіяхъ и какъ проводились гинекологическія (и другія) операціи на брюшной полости. Что касается другихъ гинекологическихъ и нѣкоторыхъ акушерскихъ операцій (абортъ), производимыхъ чрезъ влагалище, то онѣ совершались при постоянномъ орошеніи слабымъ растворомъ сулемы или борной кислоты; гдѣ нужно, употреблялись зеркала *Симона*. Другія особенности операцій, свойственныя той или другой группѣ оныхъ, будутъ указаны въ своемъ мѣстѣ.

А. 1) Дѣвица, 20 л., худа, малокровна. Обычные признаки *гематометры*; матка растянута до размѣровъ беременной въ концѣ 7 мѣсяца, плотно напряжена; *справа около нея больше мягкое, съ гусиное яйцо, тѣло*, нѣсколько подвижное отдѣльно, хотя несомнѣнно находящееся въ связи съ маткой. Пятидневное задержание испражнений; моча идетъ при величайшихъ усиляхъ, каплями. *Апрезія* въ нижнемъ концѣ влагалища, въ видѣ зыблющейся, выпукло-овальной перепонки, въ 5 мил. толщины. Безъ наркоза продольный разрѣзъ въ $\frac{1}{2}$ вершка (однимъ ударомъ снизу вверхъ). Истечение густой дегтеобразной массы предоставлено самой себѣ (шла трое сутокъ); матка не промывалась. Обѣ опухоли исчезли. На 10 день замѣчено сильное заростаніе разрѣза: края освѣжены и оторочены швомъ. Выздоровленіе.

2) Полутороговая дѣвочка. Временное задержание мочи заставило обратить вниманіе на половые органы: оказалось эпителиное сращеніе vulvae и нижняго конца влагалища; пришлось раздѣлить (легко) зондомъ; во избѣжаніе рецидива зондированіе повторялось нѣсколько дней.

3) Нерождающая, замужня, 27 л. Дизменорея, антефлексія, коническая шейка, стенозъ наружнаго отверстія канала. Ампутація влагалищной части, въ видѣ Kögelmantel-förmige-Excision. Выздоровленіе.

4) Замужня, не рождавшая, 21 г. Дизменорея, коническая шейка. Операция и исходъ, какъ въ предыдущемъ.

Б. 1) Многорожавшая, 52 л. Учащенное и мучительное мочеиспусканіе. Камня и новообразования не оказалось. Выпаденіе передней стѣнки влагалища и cystocele. Colporhaphia anter. Улучшеніе.

2) Многорожавшая, 43 л. Полное выпаденіе матки 2 года; матка, особенно шейка, увеличены; на послѣдней большая язва; разрывъ промежности средней степени. а) Высокая ампутація шейки. б) Черезъ 25 дней кольпоперинеорафія по *Гегару*. Выздоровленіе.

3—4) Многорожавшая, 45 и 38 л. Болѣзнь, операция и исходъ, какъ въ предыдущемъ.

5) Многорожавшая, 40 л. Выпаденіе средней степени; небольшой разрывъ промежности. Colporrhaphia anter. по *Гегару*. Выздоровленіе.

6) Многорожавшая, 32 л. Послѣ родовъ—фистула (ранѣ мной зашита) и полный разрывъ промежности; недержаніе кала. Операция по *Гегару*, съ успѣхомъ.

7) Многорожавшая, 42 л. Старый разрывъ промежности (послѣ родовъ), доходящій до края ani. Операция по *Гегару*, съ успѣхомъ.

Случай выпаденія матки, осложненнаго міомой, описанъ въ отдѣлѣ послѣднихъ.

Женщинъ, съ разрывомъ промежности и съ выпаденіемъ матки, было несравненно больше; только громаднѣйшее большинство не соглашалось на операцию. При выпаденіи матки

предпочитали кольца, которыхъ (твердыхъ-каучуковыхъ Майеровскихъ) вставлено нами много; иногда больныя примѣняли самодѣльные кольца, изъ прутьевъ, обмотанныхъ берестовой лентой.

8—61) *Мочепузырные фистулы составляли около $\frac{1}{3}$ всѣхъ акушерско-гинекологическихъ случаевъ* (54 : 183). Однообразному изложенію всѣхъ случаевъ я предпочитаю слѣдующія обобщенія разныхъ сторонъ этого отдѣла болѣзней.

а) Больныя были изъ слѣдующихъ *мѣстъ*: изъ Моршанскаго уѣзда—10, Спасскаго—7, Кирсановскаго—3, Козловскаго—4, Темниковскаго—8, Елатомскаго—4, Керенскаго—3, Чембарскаго—1, Ломовскаго—1, Краснослободскаго—8, Пензенскаго—1, Сапожковскаго—3, Ряжскаго—1. Я думаю, что только отсутствіе мѣстной оперативной помощи заставило многихъ больныхъ прибыть издалека, за 100—150 и болѣе верстъ; вѣдь путешествіе съ этой тяжелой болѣзнію въ высокой степени обременительно. Относительно много больныхъ изъ отдаленныхъ уѣздовъ, населенныхъ *мордвой*,—Темниковскаго и Краснослободскаго.

б) Между больными были 4 *татарки* и 17 *мордвокъ*; остальные—*русскія*. Всѣ—*крестьянки*.

в) *Причиной* фистулъ въ 53 случаяхъ были *роды*, въ 1 домашней работы пессарій, вызвавшей пролежень.

г) Всѣ больныя *замужнія*. Въ *возрастѣ* до 20 л. было 2 больныхъ, до 25 л.—13, до 30 л.—13, до 40 л.—16, до 50 л.—9, 54 л.—1.

д) Фистула *образовалась* послѣ *первыхъ родовъ* въ 12 случаяхъ, послѣ *вторыхъ*—въ 18, *четвертыхъ*—*шестыхъ*—въ 17, *седьмыхъ*—*двѣнадцатыхъ*—въ 6. *Продолжительность родовъ* указана въ 21 случаѣ: одни сутки—въ 1 случаѣ, двое—въ 7, трое въ 3, четверо—въ 5, пятеро—въ 3, шестеро—въ 1. *Положеніе* плода можно было выяснитъ въ 19 случаяхъ: въ 14 было косо-поперечное, у повторно родящихся; въ 4—головное, при чемъ только разъ у повторно рождающей; въ 1 случаѣ было очень рѣдкое положеніе: во влагалищѣ одновременно съ головкой были всѣ 4 конечности (см. ниже). *Акушерская помощь* была въ 6 случаяхъ: 3 раза въ лицѣ врача и 3—акушерки.

е) *Продолжительность болѣзни* такова: отъ $\frac{1}{3}$ г. до $\frac{1}{2}$ г. въ 9 случаяхъ, $\frac{1}{2}$ —1 г.—въ 20 сл., 2—5 л.—въ 18 сл.,

6—12 л. въ 7 сл. Не странно-ли видѣть, при настоящемъ развитіи хирургіи, женщинъ, переносящихъ эту, одну изъ тяжкихъ болѣзней, 6—12 лѣтъ! Замѣтна связь запущенности болѣзни съ невѣжествомъ населенія и отдаленностію оперативной помощи. Съ наиболѣе продолжительной болѣзною были жительницы Темниковскаго (средняя продолжительность около 6 л.), Краснослободскаго ($4\frac{1}{2}$ г.) и Елатомскаго ($3\frac{1}{5}$ г.) уѣздовъ; съ наименьшей—Моршанскаго (9 мѣсяцевъ). Не видя, трудно себѣ представить, до какой степени нечистоплотности достигала болѣзнь. Больныя должны быть паріями даже своего невзыскательнаго общества, и печать этого ясно лежала на многихъ изъ нихъ. Однако въ 6 случаяхъ отмѣчены *послѣдующіе роды*, одни, двое и даже трое.

ж) *Фистулы* имѣли слѣдующія свойства. Въ 44 случаяхъ пузырно-влагалищныя, въ 3—пузырно-маточно-влагалищныя, въ 2—маленькія фистулы—рецидивы послѣ кольпоклеиза, въ 3—пузырно-мочеточнико-влагалищныя, въ 2—при пузырно-влагалищныхъ фистулахъ, было полное отсутствіе уретры. *Форма* фистулъ была чаще всего кругловатая или болѣе или менѣ поперечно-овальная; 2 раза были закругленно-четыреугольныя (обширныя) фистулы; 2 раза—продольно-овальныя (небольшія); 1 разъ—въ видѣ узкой продольной щели; 6 разъ встрѣтилась неправильная форма; наконецъ, въ одномъ случаѣ три маленькія кругловатыя фистулы были расположены по продольной, слегка косою линіи. *Вѣличина* фистулъ: въ двухъ случаяхъ менѣ горошины, въ восьми—въ горошину и болѣе, въ 25—съ гривенникъ—пятялтынный, въ 13—съ двугривенный—двухкопѣечную монету, въ двухъ—около голубинаго яйца. *Положеніе* фистулъ преимущественно болѣе или менѣ по срединѣ передней стѣнки влагалища; въ пяти случаяхъ фистулы были сильно отклонены вбокъ; въ трехъ—фистулы находились такъ высоко, что передняя губа маточной шейки, болѣе или менѣ разрушенная, входила въ край фистулы; въ пяти—онѣ, наоборотъ, были такъ близко къ внутреннему отверстию уретры, что оно входило въ нижній край фистулы, будучи болѣе или менѣ разрушено, сужено и даже зарощено. Въ 16 случаяхъ были рубцовыя натяженія во влагалищѣ и даже суженія его.

3) 11 случаевъ были оперированы въ моей лѣчебницѣ, 43 въ земской больницѣ. Нечистота, вносимая этими больными, громадная. Къ счастью, за единичными исключеніями, эти больныя являлись въ теплое время года (иначе и не могло быть), когда ихъ можно было держать на открытомъ воздухѣ, въ корридорѣ, сѣняхъ и т. п. За исключеніемъ нѣсколькихъ маленькихъ фистулъ, операціи производились подѣ хлороформомъ, въ копчико-спинномъ положеніи; ноги удерживались сидѣлками. Операціи предшествовала обычная подготовка въ возможно-короткій срокъ, въ виду недостатка мѣсть. Всегда прилагалось стараніе низвести фистулу къ входу влагалища; препятствовавшіе этому, равно—вообще доступности фистулы, рубцы разрѣзались; иногда надрѣзалась промежность. Въ немногихъ случаяхъ, однако, пришлось оперировать *in situ*. Края фистулы освѣжались возможно широко простыми скальпелями, иногда еще и ножницами. Швы накладывались сначала въ нѣсколькихъ главныхъ пунктахъ (основные), затѣмъ въ промежуткахъ, всѣ — равномѣрно — глубокіе, до слизистой. Въ первое время основные швы были серебрянные, остальные — шелковые; въ послѣднее—всѣ шелковые. Илы употреблялись самыя кривыя, иглодержатель — *Роинера*, которымъ можно захватить иглу подѣ разными углами, вколоть и выколоть. Швы затягивались послѣ наложенія всѣхъ; иногда послѣ этого нужно было наложить 1—2 поверхностныхъ шва. Препятствовавшіе сведенію краевъ фистулы рубцы надрѣзались, иногда дѣлались вспомогательные разрѣзы. Въ громадномъ большинствѣ линія швовъ шла поперечно; въ немногихъ случаяхъ она была Г или П-образна, въ 1-мъ — Т-образна, въ 1-мъ, наконецъ, неправильной формы. Послѣ операціи влагалище и пузырь (между прочимъ, для пробы) промывались борной (первое и сулемой); во влагалище вводился іодоформъ (въ разрѣзы рубцовъ—*стирался*); разрѣзъ промежности тотчасъ сшивался. Въ пузырь вставлялся или укороченный резиновый катетеръ, или резиновая трубочка; на первый разъ они пришивались къ краю уретры, затѣмъ удерживались Т-образной повязкой изъ нитокъ. Послѣ операціи больная клалась на кожу или (въ послѣднее время) на клеенку на кровати, наклонной къ ногамъ; изъ (деревянной) кровати вынималась

одна (поперечная) доска, и моча стекала изъ трубки въ тазъ подъ кроватью. Пузырь не промывался, если не было щелочной мочи; трубка вынималась на третій или четвертый день. Швы снимались въ два приѣма: часть на 5—7 день, часть (основные) на 9-й и 12-й. Полное сращеніе получилось въ 44 случаяхъ послѣ первой операціи, въ шести—послѣ второй, въ двухъ—послѣ третьей. Въ случаѣ несращенія фистулы, методическія *прижиганія* не примѣнялись: этотъ невѣрный, но длительный способъ былъ не удобенъ при нашей тѣснотѣ: больная отпущалась домой и приходила во второй разъ. Таковъ общій характеръ операцій; выдающіяся отступленія я кратко отмѣчу.

№ 78) (По порядку всѣхъ операцій разсматриваемаго періода). Маленькая фистула послѣ ранѣ совершеннаго средняго кольпоклеиза. Поперечно-эллиптическое освѣженіе и шовъ. Срощеніе.

№ 31 и 182) Маленькая фистула послѣ ранѣ совершеннаго нижняго кольпоклеиза; для закрытія пришлось оперировать (какъ въ предъидущемъ) 2 раза, съ большимъ промежуткомъ.

№ 94) Фистула захватывала внутренній конецъ уретры. Послѣ срощенія—слабое держаніе мочи.

№ 226, 840, 1465, 1466) Внутренній конецъ уретры входилъ въ край фистулы и зарощенъ или сильно суженъ. Предварительно разрѣзомъ надъ концомъ катетера образовано внутреннее отверстіе; оставленъ на нѣсколько дней катетеръ; за тѣмъ зашиваніе фистулы. Срощеніе.

№ 662) Въ верхній край узкой, продольной пузырно-влагалищной фистулы входилъ конецъ *мочеточника*; пузырный край его надрѣзанъ. Около фистулы сдѣланъ *частичный кольпоклеизъ* (на передней стѣнкѣ).

№ 118) Полное разрушеніе уретры; обширная пузырно-влагалищная фистула; рубцовыя сокращенія. Въ одинъ приѣмъ образована „*мужская уретра*“ по *Заяцкому* съ нижнимъ кольпоклеизомъ. Prima. Результатъ не большой. Черезъ нѣкоторое время больная и ея мужъ (татары) просили „расшить“.

№ 688) Въ верхній край продольно-овальной фистулы входилъ конецъ *мочеточника*. Рубцы влагалища надрѣзаны, пузырный край мочеточника надрѣзанъ; продольно-овальное освѣженіе и шовъ. Срощеніе.

№ 773) Большая фистула возлѣ шейки пузыря, съ рубцовыми срощеніями. 2 раза фистула сшивалась неудачно; нижній *кольпоклеизъ*, срощеніе.

№ 774 и 2223) Фистулы по рубцовымъ натяженіямъ во влагалищѣ не подлежали сшиванію. Нижній *кольпоклеизъ*; срощеніе.

№ 1174) Передняя губа шейки совершенно разрушена и шейка входитъ въ край фистулы. Полный кольпоклеизъ въ срединѣ влагалища.

№ 1400) Внутренний конец уретры входитъ въ нижній край большой фистулы и сильно суженъ, въ верхній же входитъ конецъ мочеточника. Операция въ 2 приема: 1) разрѣзанъ внутренний конецъ уретры и catheter à demeure; 2) чрезъ нѣсколько дней зашиваніе фистулы, при чемъ пузырный край мочеточниковаго отверстія разрѣзанъ. Срощеніе.

№ 1333) Въ пузырь камень, для извлеченія коего фистула нѣсколько увеличена (надрѣзомъ книзу). Чрезъ нѣкоторое время обычное сшиваніе фистулы.

№ 1997) Передняя губа (продольно-разорванная) маточной шейки входитъ въ верхній край фистулы. Продольный шовъ вмѣстѣ съ губой. Срощеніе.

№ 2054) Указанныя выше 3 маленькихъ фистулы. Защиты продольно: 2 верхнія вмѣстѣ, нижняя отдѣльно. Срощеніе.

№ 687) Большая фистула въ области шейки пузыря, разрушеніе уретры; обширные рубцы влагалища. Мужская уретра по *Заяшскому* и кольпоклеизъ въ 1 приемъ. Осталась маленькая фистула на мѣстѣ швовъ. Больная не возвращалась.

Три больныхъ съ фистулами не согласились на операцию; двумъ было отказано за невозможностью какой либо операции.

В) 1 — 12) *Абортовъ* было 12 случаевъ. Большинство крестьянки; 1 жена учителя, 1—священника, 1—конторщика. *Возрастъ*: 21 г., 22 (двѣ), 24, 25, 30 (двѣ), 34, 35, 36 (двѣ), 42. Три—первобеременные, остальные повторно-беременные; одна съ повторными—выкидышами. 11 замужнихъ, 1 вдова. Выкидышь произошелъ въ одномъ случаѣ на 6 мѣсяцъ, въ остальныхъ около 2-хъ—3-хъ мѣсяцевъ. *Причиной* является травма; въ одномъ случаѣ—сопротивленіе при изнасилованіи; въ одномъ, повидимому, былъ искусственный выкидышь, въ одномъ, наконецъ, выкидышь развился подъ влияніемъ брюшного тифа. Въ одномъ запущенномъ случаѣ была высокая t^0 и зловонныя выдѣленія; съ другой стороны, въ 1 (при тифѣ) послѣдъ былъ оставленъ, въ виду упадка силъ и очевидной асептичности, на 5 недѣль, и t^0 была нормальна, а кровотеченія не было. *Помощь* въ 2 случаяхъ состояла въ ручномъ удаленіи плода и послѣда; въ остальныхъ удалялся только послѣдъ и либо пальцами (преимущественно свѣжіе случаи), либо ложечкой (ранніе выкидыши, сокращеніе шейки, запущенные случаи).

Въ одномъ случаѣ, ради доступа въ матку, примѣнено тупело, въ 1-мъ—расширитель матки. За извлеченіемъ шло антисептическое промываніе (сулемой) матки, иногда тампонація ея (лихорадка, зловоніе, упорное кровотеченіе). 5 операций сдѣланы

на дому, 5—въ больницѣ, 1—въ лѣчебницѣ, 1—*амбулаторно*. Эта женщина явилась изъ ближайшаго села съ продолжительнымъ задержаніемъ мертваго плода и послѣда, съ высокой t^0 и зловонными выдѣленіями; извлеченіе, тампонація. Не смотря на убѣжденія, больная уѣхала домой. Благополучный исходъ во всѣхъ случаяхъ.

13) Пузырный *заносъ*. 32 л., многорожавшая; пяти-мѣсячная беременность; сильное кровотеченіе; извлеченіе ручное; тампонація матки и влагалища іодоформной марли. Выздоровленіе.

14) Совершенно *нетипичное положеніе* младенца. 40-лѣтняя, въ 7-й разъ рождающая; двойни. Первый младенецъ вышелъ нормально, головкой. Второй—задержался нѣсколько дней. Головка въ верхней части малаго таза; въ послѣднемъ и всѣ 4 конечности, лѣвыя ниже и клереди, выпаденіе пуповины, лѣвой ножки по колѣно, лѣвой ручки по локоть. Мертвый плодъ, зловонныя выдѣленія. Извлеченіе щипцами. Выздоровленіе. Пузырно-влагалищная фистула.

15—16) Поперечное положеніе, запущенное, съ сильнымъ вколачиваніемъ, съ выпаденіемъ ручки; 21-го года, 7—рага и 31 г., 8—рага. Декапитация въ 1-мъ случаѣ и эмбриотомія въ другомъ. Выздоровленіе.

17—18) *Наложеніе щипцовъ* въ срединѣ таза при слабыхъ потугахъ; 41 г., 8—рага и 26 л., 1—рага. Выздоровленіе. Ребенокъ въ первомъ случаѣ мертвый.

19) 30 л., многорожавшая. Запущенное поперечное положеніе; разлагающійся плодъ. Другимъ врачомъ сдѣланъ поворотъ на ножки; при извлеченіи *головка оторвалась* и осталась въ маткѣ; повидимому, сдѣланъ разрывъ ея. Больная доставлена въ больницу (за 15 верстъ) крайне слабой. Головка разсѣчена акушерскими ножницами, захвачена за ротъ и шею и извлечена. Больная *умерла* на операционномъ столѣ.

20—22) Задержаніе плаценте послѣ родовъ въ теченіе $\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{2}$ сутокъ. Ручное отдѣленіе. Выздоровленіе.

23—35) Послѣродовой гнойной *параметритъ*; разрѣзъ со стороны живота. Выздоровленіе.

26) Кр., 35 л., многорожавшая. Справа сзади матки эластическая опухоль болѣе кулака; отсутствіе регулъ; матка увеличенной прощупывается отдѣльно. Проколъ: вышла сначала безцвѣтная жидкость, за тѣмъ кровь. Вѣроятность виѣматочной беременности. Черезъ недѣлю больная оставила лечебницу.

27) Кр., 20 л. Первые *срочные* роды. Въмѣсто влагалища тонкій каналъ, образовавшійся послѣ операціи полной атрезіи влагалища. Операція *Порро*. Смерть отъ гнилостнаго зараженія. Ребенокъ живъ.

Всѣ случаи, связанные съ беременностью и родами,—изъ ближайшихъ мѣстъ Моршанскаго и Керенскаго уѣздовъ. Незначительное число таковыхъ случаевъ объясняется тѣмъ, что

крестьяне крайне рѣдко обращаются къ акушерской помощи, даже при неправильныхъ родахъ.

Г) 1—42) Самымъ частымъ поводомъ къ операциі служили воспалительные процессы матки. Таковыхъ случаевъ было 42. Особенность этого отдѣла въ слѣдующемъ: 1) здѣсь болѣе $\frac{1}{4}$ составляютъ лица привилегированнаго положенія (купчихи, попады, писарихи и т. п.), да и крестьянки—часто зажиточныя; 2) больныя почти исключительно изъ Моршанскаго и ближайшихъ уѣздовъ, тогда какъ изъ отдаленныхъ постушило ничтожное количество. Это совершенная противоположность тому, что видѣли въ отдѣлѣ фистуль. Объясняется это тѣмъ, что крестьянки терпеливо выносятъ тѣ страданія, которыя вызываются метритами, эндометритами и т. п., и онѣ не служатъ для нихъ достаточно уважительной причиной лежать въ больницѣ, подвергаться операциі или идти издалека. *Возрастъ* больныхъ: до 20 лѣтъ—3, до 25 л.—8, до 30 л.—9, до 35 л.—8, до 40 л.—6, до 45 л.—5, до 50 л.—3. Всѣ случаи можно подвести подъ 3 *категоріи* приблизительно выражающія преобладающія явленія: 1) эндометриты и кровотечения (16 случ.), 2) воспалительныя процессы шейки, особенно влагалищной части (9 сл.); 3) воспалительныя процессы всей матки (17 случ.). Оперативная *терапия* выражалась въ слѣдующемъ: въ 1-й категоріи дѣлались преимущественно выскабливанія и впрыскиванія *t-rae iodi* или *liqu. Ferri sesquichlor.*; во 2-й—ампутаціи влагалищной части, въ 3-й то или другое въ отдѣльности, или вмѣстѣ. Выскабливаній сдѣлано 11, ампутацій 20, выскабливаній + ампутацій 11. Последняя комбинація дѣлалась или одновременно, или въ 2 срока. Во всѣхъ случаяхъ *выздоровленіе*, при нормальной *t⁰*.

Д) 1—12) *Кистомы яичника* подробно описаны въ особой статьѣ; здѣсь я изложу эти случаи кратко.

1) Крестьянка, 38 л., многорожавшая. Опухоль съ голову 15-лѣтняго; обширныя срощенія. При операциі поранена и зашита кишка. Послѣ операциі огромный гнойникъ въ брюшной полости: разрѣзъ. Выздоровленіе.

2) Кр., 36 л., многорожавшая. Огромная опухоль. Легкая оваріотомія. Выздоровленіе.

3) Кр., 55 л., многорожавшая. Опухоль съ голову взрослого. безъ срощеній; одновременно асцитъ. Трудное вылученіе нижняго сегмента матки изъ широкой связки. Выздоровленіе.

4) Кр., 50 л., многорожавшая. Опухоль съ матку, въ концѣ 7 мѣсяца беременности. Обширныя сращения; трудная операція; *тампонъ* брюшной полости. Медленное *выздоровленіе*, безъ особыхъ осложнений.

5) Кр., 31 г., многорожавшая. Опухоль съ голову 8 лѣтнаго, безъ сращеній. Легкая овариотомія. Быстрое *выздоровленіе*.

6) Кр., 42 л., многорожавшая, перенесшая раньше овариотомію. Опухоль въ 1½ головы взрослого. Сравнительно не трудная (повторная) овариотомія; сращения съ сальникомъ. *Выздоровленіе*.

7) Кр., 41 г., многорожавшая. Опухоль съ матку, на 7 мѣсяцѣ беременности. Обширныя сращения; трудная операція. *Тампонъ* брюшной полости. Медленное *выздоровленіе*, безъ особыхъ осложнений.

8) Кр., 40 л., многорожавшая. Громадная опухоль. Большія сращения съ сальникомъ и толстыми кишками, которыя нѣсколько затруднили операцію. *Выздоровленіе*.

9) Кр., 58 л., многорожавшая. Громадная опухоль праваго и меньшей лѣваго яичниковъ. Первая удалена съ нѣкоторыми затрудненіями, благодаря сращениямъ съ сальникомъ и брюшной стѣнкой, а равно соединенію съ широкой связкой на большомъ протяженіи; извлеченіе второй легкое. *Йодоформный тампонъ* брюшной полости. Медленное *выздоровленіе*, осложнившееся слабымъ *йодоформнымъ* отравленіемъ.

10) Кр., многорожавшая, 38 л. Опухоль съ матку, на 8 мѣсяцѣ беременности. Сращения съ сальникомъ и въ маломъ тазу затруднили операцію. *Тампонъ* брюшной полости. Медленное *выздоровленіе*, безъ осложнений.

11) Кр., 29 л., многорожавшая. Большая опухоль; сращения съ сальникомъ и поперечной ободочной кишкой нѣсколько затруднили операцію. *Тампонъ* брюшной полости. Медленное *выздоровленіе*, при нѣсколько повышенной t°.

12) Кр., 31 г., не рожавшая, но, повидимому, выкидышавшая. Опухоль, съ голову, была съ одной стороны покрыта *папилломатозными разрощеніями*, распространившимися на приросшій сальникъ и въ маломъ тазу. Громадный асцитъ. Удаленіе опухоли трудное. *Тампонъ* брюшной полости. Медленное *выздоровленіе*, при изрѣдка повышающейся t°.

13) *Однополостная киста*, въ маломъ тазу, съ правой стороны матки, въ связи съ ней. Кр., 28 л., 1 разъ рожавшая. Послѣ выкачиванія жидкости (содержавшей немного бѣлка) аппаратомъ *Delafoi* опухоль спалась и оставалась таковой недѣлю.

14) Кр., 48 л., многорожавшая. Громадный асцитъ; послѣ *прокола* констатированы 2 опухоли, повидимому, яичниковъ. Больная не пожелала остаться въ лечебницѣ.

15 — 28) Случаевъ *фибромиоматозныхъ* опухолей матки было 14: 2 случая подсерозныхъ фиброміомъ, 4 — интерстиціальныхъ и 8 подслизистыхъ. 2 случая первой категоріи и

2 второй подробно описаны въ статьѣ о гинекологическихъ лапаротоміяхъ. Здѣсь я ихъ изложу кратко.

15) Кр., 56 лѣтъ, многорожавшая. Опухоль, съ голову взрослого, выходила широкимъ основаніемъ изъ лѣваго бока матки; нижній ея сегментъ былъ обхваченъ широкой связкой. *Чревосъченіе*. Отдѣленіе отъ этой связки трудное. Отъ матки опухоль отдѣлена двумя разрѣзами. Выздоровленіе.

16) Кр., 45 лѣтъ, многорожавшая. Опухоль, въ 45 фун., была безъ сращеній, широко соединена съ увеличенной маткой, обхватывалась широкой связкой. Удаленіе опухоли (*чревосъченіе*) весьма трудное и сопровождалось сильнымъ кровотеченіемъ изъ громадныхъ сосудовъ. Тампонъ брюшной полости. *Смерть* отъ гнилостнаго зараженія.

17) Кр., 30 лѣтъ, разъ рожавшая. *Интерстиціальная міома тѣла* матки, съ голову 10-лѣтняго. *Чревосъченіе*. Суправагинальная ампутація матки. Выздоровленіе.

18) Кр., 37 лѣтъ, многорожавшая. Интерстиціальная міома тѣла матки, съ яблоко; вынаденіе матки. *Extirpatio uteri per vaginam*. Выздоровленіе.

19) Кр., 50 лѣтъ, рожавшая. Интерстиціальная міома шейки, въ $\frac{1}{2}$ кулака. Разрѣзы наружнаго устья; надрѣзъ капсулы. Больная выбыла изъ лечебницы ранѣ окончательнаго удаленія опухоли.

20) Кр., 52 лѣтъ, рожавшая. Интерстиціальная міома шейки, близко слизистой и тотчасъ надъ наружнымъ отверстіемъ, которое нѣсколько расширено, и опухоль доступна пальцу. Разрѣзы шейки; надрѣзъ капсулы; вылушеніе. Выздоровленіе.

21—28) Въ 8 случаяхъ были подслизистые фиброиды, на болѣе или менѣе выраженной ножкѣ. За исключеніемъ 32-лѣтней дѣвицы, больныя были рожавшія. Возрастъ: 30, 32, 44, 48, 49, 50, 50, 50. Мѣсто прикрѣпленія опухоли: 2 раза тѣло матки, 3 раза около внутренняго устья, 3 раза шейка; величина отъ яйца до кулака. Въ 6 случаяхъ фиброидъ вышелъ во влагалище и былъ или открученъ, или отрѣзанъ, послѣ перевязки ножки; въ 2-хъ—опухоль на ножкѣ помѣщалась въ полости тѣла и шейки матки: разрѣзъ наружнаго устья, низведеніе опухоли, отжиманіе экразеромъ въ одномъ случаѣ и откручиваніе въ другомъ. Выздоровленіе во всѣхъ случаяхъ.

29—32) Въ 4-хъ случаяхъ были полипы шейки, вышедшіе во влагалище, удаленные откручиваніемъ. Возрастъ больныхъ: 3, 40, 44, 49 лѣтъ.

33—46) Случаевъ рака матки было 14. Три довольно подробно описаны въ статьѣ о гинекологическихъ чревосъченіяхъ. Эти случаи слѣдующіе:

33) Кр., 39 лѣтъ, многорожавшая. *Ракъ* влагалищной части, но распространенійшейся по каналу шейки. *Extirp. uteri per vaginam*. Выздоровленіе. Мочеточниковая фистула.

34) Кр., 40 лѣтъ, многорожавшая. Распространеніе рака и операція, какъ въ предъидущемъ. Выздоровленіе.

35) Кр., 38 лѣтъ, многорожавшая. Ракъ занималъ влагалищную часть и шейку до внутренняго зѣва. *Extirp. uteri per vaginam.* Выздоровленіе.

Остальныя больныя (11) были всѣ рожавшія; возрастъ: 27, 30, 32, 34, 36, 39, 48, 54, 55, 57, 60. Въ 6 случаяхъ новообразование ограничивалось влагалищной частью и вызвало болѣе или менѣе высокую *ампутацию шейки*. Въ 5 процессъ такъ далеко зашелъ, что пришлось ограничиться выскабливаніемъ просто, или въ соединеніи съ прижиганіемъ. Выздоровленіе (условное). Мнѣ не разъ приходилось видѣть возвраты послѣ произведенныхъ мной ампутаций шейки. Было бы умѣстнѣе въ этихъ случаяхъ дѣлать *extirpat. uteri per vaginam.*

47) У 26-лѣтней обширныя кондиломы наружныхъ половыхъ органовъ и окружности, на бленоройной почвѣ. Вырѣзаны съ овальными кусочками кожи; разрѣзы послѣдней зашиты.

48—9) Два раза сдѣлано расширеніе женской уретры, при подозрѣніи на *отухомы* пузыря, которыхъ не оказалось.

Указаннымъ 183 больнымъ сдѣлано 208 операцій: оваріотомій 12, вылуценій матки чрезъ влагалище 4, чревосѣченій при міомахъ 3, разрѣзъ кансулы интерстиціальной фиброміомы 1, вылуценіе таковой же опухоли 1, отдѣленіе фиброида матки экразеромъ 1, откручиваній или отрѣзываній фиброидовъ 7, откручиваній полиповъ 4, вырѣзываніе кондиломъ 1, выскабливаній раковыхъ массъ 5, выскабливаній слизистой матки 22, ампутаций шейки матки 42, операцій при мочепузырныхъ фистулахъ 64, передняя кольпорафія 1, кольпоперинеорафій 6, операція гематометра 1,—*atraesiae vulvae* 1, гименопластика 1, проколъ однополостной кисты 1, *punctio abdominis* 1, расширеній женской уретры 2, операція *Porro* 2, удаленіе частей плода при выкидышѣ 12, пузырнаго заноса 1, наложеній щипцовъ 3, декапитация 1, эмбриотомій 1, извлеченіе оторвавшейся головки изъ матки 1, удаленій задержавшейся плаценты 3, разрѣзовъ при гнойныхъ параметритахъ 3, проколъ виѣматочнаго плоднаго мѣшка (?) 1. *Смерть* послѣдовала въ 3-хъ случаяхъ; по отношенію къ числу больныхъ это составитъ 1,6⁰/₀. Въ сущности, только въ 2-хъ случаяхъ смерть была послѣдствіемъ *моей* операціи, именно отъ *инилюстнаго* зараженія (чревосѣченіе при фиброміомѣ, операція *Porro*); это 1,1⁰/₀.

Позволю себѣ сдѣлать слѣдующія заключенія, вытекающія изъ всей моей сельско-акушерско-гинекологической дѣятельности: 1) Акушерская помощь не пользуется пока довѣріемъ

простого населенія провинці. Земскимъ дѣятелямъ приходится много поработать, чтобы создать это довѣріе. 2) Хирургъ-гинекологъ найдетъ въ провинці богатый матеріалъ для дѣятельности. 3) По условіямъ послѣдней почти единственно благотворной оказывается оперативная помощь. 4) Даже при скромной обстановкѣ можно съ успѣхомъ проявлять ее почти во всѣхъ гинекологическихъ болѣзняхъ; а при нѣкоторыхъ приспособленіяхъ, требующихъ хотя и большихъ, но все-же возможныхъ усилій, всѣ гинекологическія операціи доступны земскому гинекологу. 5) Создавая популярность врачу, оперативно-гинекологическая дѣятельность вліяетъ благотворно и на популяризацию акушерской помощи. 6) Земскій хирургъ долженъ быть и гинекологъ.
