

IV.

160 случаевъ выскабливанія матки.

Женщ.-врача Г. И. Кадишь.

Если правда, что въ послѣднее время небольшая операція выскабливанія сдѣлалась очень популярной и распространенной, то все же несомнѣнно, что она не достигла еще того всеобщаго признанія и распространенія, какое принадлежитъ ей по праву. Говорить о выскабливаніи будетъ не лишнимъ до тѣхъ поръ, пока твердо установится взглядъ, что въ извѣстныхъ случаяхъ выскабливаніе матки столь же показано, сколько вскрытіе абсцесса при наличности послѣдняго; и если нѣкоторые до сихъ поръ утверждаютъ, что выскабливаніемъ злоупотребляютъ, что прежде прекрасно обходились безъ него, то на это можно отвѣтить, что, разумѣется, приходилось обходиться, когда полость матки представляла изъ себя какое-то *poli me tangere* и манипуляціи въ ней вели часто не только къ мѣстнымъ заболѣваніямъ, но даже къ септицеміи и что выскабливаніемъ въ общемъ не только не злоупотребляютъ, но примѣняютъ его все еще недостаточно часто. Если это нѣсколько странно при современномъ стремленіи къ активному вмѣшательству въ гинекологіи, то еще болѣе страннымъ должно казаться то, что до сихъ поръ спорятъ о преимуществахъ активнаго или выжидательнаго образа дѣйствія при неполныхъ выкидышахъ, хотя казалось-бы, что при теперешнихъ анти и асептическихъ приемахъ польза своевременнаго активнаго вмѣшательства въ этихъ случаяхъ очевидна.

Приводимые 160 случаевъ выскабливанія полости матки произведены были мною въ теченіи послѣднихъ 4-хъ лѣтъ частью въ завѣдываемомъ мною родильномъ пріютѣ при лѣчебницѣ Общества Кременчугскихъ врачей, частью въ частной практикѣ. Производились онѣ сначала робко, въ случаяхъ крайнихъ показаній, а потомъ все смѣлѣе и чаще, безъ того, чтобы хотя въ одномъ случаѣ пришлось пожалѣть о сдѣланномъ выскабливаніи. Впродолженіе первыхъ 2-хъ лѣтъ, я примѣняла почти въ каждомъ случаѣ предварительное расширеніе ламинаріями и хотя, употребляя чистыя продезинфицированныя палочки, не видѣла отъ нихъ вреда, но оставила ихъ за ненадобностью. Въ случаяхъ всякаго рода задержанія яйца или остатковъ его, довольно значительнаго калибра ложечка можетъ быть свободна проведена безъ всякаго расширенія, а въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ требуется расширеніе, оно можетъ быть всегда произведено *ex tempore* въ самое короткое время расширителями *Hegar*'а, *Fritsch*'а или какими либо другими. Скажу тутъ же кстати, на основаніи своего опыта, относительно предварительнаго расширенія слѣдующее: какъ уже упомянуто, въ случаяхъ, гдѣ матка содержитъ какой либо продуктъ зачатія, если можно такъ выразиться, какъ яйцо или остатки его, заносъ, задержавшійся послѣдъ, всегда можно провести довольно значительнаго калибра ложечку, безъ предварительнаго расширенія, которое съ этой точки зрѣнія и представляется излишнимъ и можетъ потребоваться только въ случаѣ сомнѣнія въ діагнозѣ содержимаго полости матки; разумѣется, когда надо дѣлать выскабливаніе на дѣвственной, не рожавшей маткѣ, то въ громадномъ большинствѣ случаевъ приходится прибѣгать къ предварительному расширенію, уже въ силу необходимости, за невозможностью безъ него провести даже маленькую ложечку, но если даже это бываетъ иначе, напр., при хроническихъ эндометритахъ, въ особенности на маткахъ рожавшихъ, гдѣ можно безъ расширенія провести небольшую ложечку, то расширеніе все же, мнѣ кажется, должно быть въ этихъ случаяхъ производимо, ибо оно способствуетъ болѣе основательному выскабливанію, а это послѣднее, чтобы достигнуть цѣли, должно быть произведено весьма тщательно, съ возможно полнымъ удаленіемъ всей больной слизистой оболочки. Это правило

слѣдуетъ помнить какъ въ только что приведенныхъ случаяхъ, такъ равно и при задержкѣ остатковъ яйца и deciduae при выкидышѣ, которое *Dürssen* считаетъ за правило. Хотя яйцевые остатки сравнительно легко поддаются острой ложечкѣ, но все же имѣютъ тенденцію задерживаться у мѣста отхожденія трубъ, въ углахъ матки, которые поэтому всегда должны быть основательно выскоблены.

Кромѣ расширенія ламинаріями, былъ мною сначала примѣняемъ, а потомъ оставленъ и другой пріемъ при выскабливаніи полости матки, а именно послѣдовательная тампонація рукава. Эта тампонація примѣнялась мною, какъ предупреждающая послѣдовательное послѣ выскабливанія кровотечение, но мнѣ ни разу не пришлось видѣть послѣдовательнаго кровотечения послѣ тщательно произведеннаго выскабливанія.

Приводимые мною 160 случаевъ выскабливанія могутъ быть раздѣлены на двѣ категоріи: 1) случаи, когда матка содержитъ какіе либо продукты зачатія и 2) всякаго рода другіе случаи, когда она отъ этихъ продуктовъ свободна. Употребляю такое непривычное выраженіе, потому что затрудняюсь найти какое либо другое, которое выразило бы мою мысль. Дѣло въ томъ, что въ громадномъ большинствѣ случаевъ прерывающейся беременности въ ранніе мѣсяцы, находимъ въ полости матки не здоровое яйцо, соотвѣтствующее по своему развитію данному сроку беременности, а обыкновенно яйцо болѣе или менѣе перерожденное, гдѣ зародышъ находится въ той или другой стадіи обратнаго развитія или вовсе не можетъ быть найденъ и, разумѣется, отъ нашего произвола будетъ зависѣть назвать подобнаго рода яйцо «выкидышемъ» или «заносомъ», лучше всего, по моему, подходитъ названіе «перерожденное яйцо».

Сюда же я отношу всѣ, такъ называемые, неполные выкидыши, которые по вышеупомянутымъ же соображеніямъ правильнѣе было-бы назвать случаями задержанія яйцевыхъ остатковъ, придавая этому выраженію широкое значеніе, начиная отъ задержанія послѣда или частей его и кончая остатками deciduae. На этомъ основаніи я причисляю къ этой же категоріи случаи такъ называемыхъ, кровотеченій «послѣ выкидыша», это тѣ случаи, гдѣ большею частью діагнозъ происшедшаго выкидыша

приходится ставить частью на основаніи анамнеза: изъ разсказа больной обыкновенно узнаемъ, что послѣ болѣе или менѣе продолжительнаго отсутствія менструаціи, наступило сильное кровотеченіе, сопровождавшееся болями и вышло «что-то» кромѣ крови, при чемъ далеко не всегда больная можетъ сказать, вышелъ ли плодъ или какъ выражаются часто больныя «кусочъ мяса».

Объективное изслѣдованіе также не всегда выясняетъ дѣло, но все же въ этихъ случаяхъ можно съ увѣренностью сказать, что имѣется послѣдовательное кровотеченіе вслѣдъ за прервавшейся беременностью. Слѣдовательно, въ вышеупомянутую нами первую категорію входятъ: 1) выкидыши; 2) заносы всякаго рода; 3) задержаніе послѣда послѣ выкидыша; 4) задержаніе яйцевыхъ оболочекъ, и 5) кровотеченіе послѣ выкидышей. Подъ выкидышемъ я разумѣю только тѣ случаи, гдѣ изъ полости матки выходитъ или удаляется плодъ, соотвѣтствующій приблизительно данному сроку беременности; тѣ же случаи, гдѣ въ маткѣ находимъ яйцо въ большей или меньшей степени уже измѣненное, гдѣ трудно отыскать слѣды зародыша или онъ обыкновенно уже вовсе не отыскивается и гдѣ по такому яйцу трудно опредѣлить, на какомъ срокѣ беременности оно остановилось въ развитіи, мы выдѣляемъ вмѣстѣ съ заносами въ другую группу. Но для удобства мы будемъ говорить объ этихъ двухъ группахъ одновременно, въ виду того, что во всѣхъ этихъ случаяхъ мы имѣемъ дѣло съ яйцомъ, находящимся еще цѣликомъ въ полости матки, при чемъ при закрытомъ зѣвѣ часто бываетъ весьма трудно опредѣлить, въ какомъ состояніи находится это заключенное въ маткѣ яйцо. Во всѣхъ этихъ случаяхъ, которыхъ у меня было 52, я употребляю острую ложечку только при слѣдующихъ условіяхъ: 1) не раньше, разумѣется, какъ убѣдившись въ томъ, что содержимое полости матки не можетъ подлежать дальнѣйшему развитію какъ здоровое яйцо и 2) въ случаяхъ, гдѣ въ полости матки имѣлся уже сформированный плодъ, хотя бы даже трехмѣсячный, ложечка вводилась только по выдѣленіи его самопроизвольномъ или искусственномъ помощью пальца, потому что удаленіе такого плода ложечкой было бы неудобно и могло бы повести къ травмѣ маточныхъ стѣнокъ. Даже въ случаяхъ заносовъ или, какъ я предпочитаю ихъ называть, въ случаѣ

задержанія въ маточной полости яйца перерожденнаго въ той или другой мѣрѣ, я предпочитала, если это было возможно, предварительное дигитальное удаленіе всего, что легко поддавалось такому удаленію. Но въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ пальцемъ проникнуть на должную высоту въ полость матки не удавалось, я для удаленія всего яйца, въ случаѣ ранняго аборта или заноса, или яйцевыхъ оболочекъ и послѣда при позднемъ выкидышѣ, примѣняла ложечку безъ того, чтобы хотя въ одномъ случаѣ пришлось въ этомъ раскаиваться. Что касается тѣхъ случаевъ, когда матка содержитъ перерожденное яйцо, что при небольшомъ открытіи маточнаго зѣва и навикѣ со стороны изслѣдующаго пальца не трудно бываетъ опредѣлить, то я съ полнымъ убѣжденіемъ скажу, что въ этихъ случаяхъ *всегда* слѣдуетъ употреблять острую ложечку. Не входя въ теоретическій разборъ того, что уже одно перерожденіе яйца въ «заносъ» указываетъ на нездоровое состояніе маточной слизистой оболочки, укажу только на то практически важное обстоятельство, что въ этихъ случаяхъ не только при самопроизвольномъ выходѣ такого заноса, выдѣлившагося повидимому «цѣликомъ», но даже и послѣ дигитальнаго его удаленія, всегда острой ложечкой можно найти остатки его, задерживающіеся въ особенности въ углахъ маточной полости, у мѣста отхожденія трубъ и у дна ея. Разумѣется, далеко не всегда такіе остатки яйца ведутъ къ опасному для жизни заболѣванію, какъ септические процессы или сильныя кровотеченія, но не говоря уже о томъ, что одна возможность такихъ заболѣваній должна быть устранена, если этого можно достигнуть безъ малѣйшаго риска, надо имѣть въ виду еще то, что не сказываясь непосредственно повидимому никакими болѣзненными явленіями, такое задержаніе остатковъ въ полости матки ведетъ часто къ послѣдовательнымъ заболѣваніямъ, къ плохой инвалюціи матки, къ заболѣваніямъ эндометрія. Между тѣмъ какъ выскабливаніе острую ложечкой, произведенное должнымъ образомъ, не заключая въ себѣ ни малѣйшаго риска для больной, даетъ намъ убѣжденіе въ дѣйствительной чистотѣ маточной полости, въ ея асептическомъ состояніи, такъ сказать, и всегда въ этихъ случаяхъ приводитъ къ быстрому и полному переходу матки въ нормальное состояніе.

Что касается перерожденного яйца гнилостно разложившагося, то къ нему все вышесказанное примѣнимо только въ болѣе сильной мѣрѣ. Во всѣхъ безъ исключенія случаяхъ, гдѣ мнѣ приходилось встрѣчаться съ яйцомъ, заключеннымъ еще въ полости матки, но уже разложившемся, были ли при этомъ явленія общаго всасыванія или нѣтъ, я немедленно удаляла его пальцемъ или ложечкой, смотря по случаю и всегда оканчивала удаленіе тщательнымъ выскабливаніемъ маточныхъ стѣнокъ. И относительно этихъ случаевъ я тоже должна сказать, что всегда получала отъ острой ложечки быстрый и вѣрный эффектъ, какъ мѣстный—прекращеніе дурныхъ выдѣленій и хорошая инволюція матки,—такъ и общій, выражавшійся исчезновеніемъ явленій септической лихорадки. Эти случаи шаблонны и похожи одинъ на другой. Для примѣра приведу нѣкоторые изъ нихъ.

Случай I. Матрена С....., 22 лѣтъ. Поступила въ родильный пріютъ при лѣчебницѣ Кременчугскихъ врачей 31 іюня 1892 г. По словамъ больной, послѣдняя менструація была въ первыхъ числахъ апрѣля. Втеченіе трехмѣсячнаго отсутствія менструацій, чувствовала себя хорошо. Нѣсколько дней тому назадъ показались кровавистыя истеченія, которыя продолжаются до сихъ поръ. Боли не особенно значительныя, впродолженіе послѣднихъ двухъ дней. Родила одинъ разъ 5 лѣтъ тому назадъ. Первые регулы появились на 15 году, установились черезъ 4 недѣли по 3 дня, необильны, безболѣзненны. До поступленія въ пріютъ была изслѣдована на дому врачомъ. При изслѣдованіи больной найдено слѣдующее: больная тѣлосложенія и питанія очень хорошаго, общее состояніе здоровья хорошее. Жизнь мягкій, нечувствительный. Матка прощупывается черезъ брюшныя покровы. Изъ половыхъ путей вытекаютъ кровавистыя, буроватыя выдѣленія съ гнилостнымъ запахомъ. При внутреннемъ изслѣдованіи находимъ, что зѣвъ открытъ, пропускаетъ палецъ, который прощупываетъ въ полости матки довольно плотное тѣло, должно быть перерожденное яйцо. t° 37,3°. Часть перерожденного яйца удалена пальцемъ, остальное—ложечкой, которою произведено затѣмъ тщательное выскабливаніе всей слизистой матки съ послѣдовательнымъ обильнымъ промываніемъ маточной полости растворомъ сулемы 1:4000 и 2% растворомъ ас. carbolicі. Такъ какъ я въ ту пору примѣнила еще послѣдовательную за выскабливаніемъ тампонацію рукава, то и затампонировала послѣдній іодоформенной марлей и ватой; по удаленіи на другое утро тампоновъ, послѣдніе оказались пропитанными блѣдными выдѣленіями безъ всякаго запаха. Къ слѣдующему дню почти исчезли и эти выдѣленія и больная, по собственному настоянію, выписалась и, какъ мнѣ извѣстно (больная находилась въ услуженіи у знакомаго врача) была и дальше совершенно здорова.

Случай II. Анна К.....ва, 33 лѣтъ, доставлена въ пріютъ 17 февраля 1895 года. Изъ анамнеза я узнала, что въ ночь съ 16 на 17 февраля

появились боли и умѣренное кровотеченіе, которыя больная приписываетъ имѣвшему мѣсто наканунѣ ушибу при паденіи *). Къ утру боли успокоились, а кровянистыя истеченія продолжались. Послѣдніе два дня страдала „лихорадкой“. Рожала 7 разъ, всегда хорошо. До поступленія въ пріютъ была изслѣдована акушеркой. Больная доставлена въ пріютъ съ t° 39,0°. Тѣлосложенія больная неправильнаго, правая нижняя конечность укорочена и неподвижна въ тазобедренномъ суставѣ, вслѣдствіе перенесеннаго въ дѣтствѣ коксита. Питанія удовлетворительнаго. Животъ мягкій, нечувствительный; сквозь дряблые брюшные покровы прощупывается увеличенная и твердая матка. При внутреннемъ изслѣдованіи находимъ твердую, гипертрофированную шейку, разорванную съ лѣва, съ чуть пріоткрытымъ яѣвомъ; крови умѣренное количество безъ ощутительнаго запаха. Не будучи увѣренной въ томъ, что причину повышенной t° надо искать въ содержимомъ полости матки, я рѣшила выждать нѣкоторое время. Тотчасъ по доставленіи больной въ пріютъ произведена тампонація рукава. Утромъ тампоны удалены, въ продолженіе дня дѣлались спринцованія рукава растворомъ сулемы (1:4000). Къ вечеру тампонація рукава возобновлена. На другой день по удаленіи тампоновъ, оказалось возможнымъ провести палецъ въ полость матки и прощупать тамъ яйцо, повидимому разложившееся, потому что палецъ сохранялъ гнилостный запахъ, хотя въ выдѣленіяхъ запахъ этотъ не ощущался. Температура оставалась возвышенной (утромъ 37,8°, вечеромъ 38,7°). Немедленно удалено острой ложечкой все содержимое матки; полость ея затѣмъ промыта 2% растворомъ карболовой кислоты. Черезъ 1/2 часа по выскабливаніи и промываніи матки у больной былъ ознобъ и t° поднялась до 38,6° но къ вечеру, послѣ обильнаго пота, температура упала до нормы и больше не подымалась. Выдѣленія изъ матки прекратились на другой же день.

Приведу еще 3-й случай, наблюдавшійся мною въ частной практикѣ, гдѣ явленія всасыванія и общаго заболѣванія были выражены еще значительно рѣзче.

Случай III. М. Г...ва, жена чиновника, 36 лѣтъ, рожала 4 раза, послѣдній разъ 3 года тому назадъ. Регулы отсутствовали 3 мѣсяца. Въ первыхъ числахъ февраля 1893 года, появились кровянистыя истеченія и незначительныя боли. Когда кровотеченіе сдѣлалось болѣе значительнымъ, больная обратилась къ врачу, который повторно тампонируетъ рукава. Я застала больную въ 9 час. вечера, 14 февраля, съ t° 40,0°, частымъ (до 130) и маленькимъ пульсомъ, безпокойною, мечущеюся въ кровати. Будучи и до болѣзни очень истощенной, она имѣла въ этотъ моментъ видъ очень трудно больной. Уже подоидя

*) Я тутъ же замѣчу, что въ этомъ случаѣ, какъ и въ другихъ, не придаю особеннаго значенія анамнезу, такъ какъ не особенно ему довѣряю. Извѣстно, что многія женщины, желая освободиться отъ нежелательной беременности, прибѣгаютъ ко всевозможнымъ средствамъ и услугамъ всякаго рода „спеціалистовъ и спеціалистокъ“, которые, не останавливаясь даже предъ „механической терапіей“ вводятъ въ матку грязныя спицы, зонды и т. п. Этими бытъ можетъ лучше всего объясняются случаи гнилостнаго разложенія яйца, заключеннаго въ закрытой маточной полости.

близко къ постели, я замѣтила, что кровянистыя выдѣленія больной имѣютъ гнилостный запахъ. При изслѣдованіи я нашла слѣдующее: матка увеличена, какъ при беременности на 3 мѣсяцѣ, звѣвъ пропускаетъ палецъ, которымъ удалось удалить часть перерожденнаго и разложившагося яйца съ сильными гнилостными запахомъ. Не смотря на то, что общее состояніе больной представлялось довольно тяжелымъ или даже скорѣе въ виду этого общаго состоянія (ибо не могло быть сомнѣнія въ томъ, что оно обуславливается всасываніемъ септическихъ началъ изъ полости матки) слѣдано немедленно удаленіе ложечкой всего маточнаго содержимаго съ послѣдовательнымъ тщательнымъ выскабливаніемъ всей deciduae. Разумѣется, полость матки тутъ же была обильно промыта антисептическимъ растворомъ, въ данномъ случаѣ сулемой 1:4000. У этой больной непосредственно послѣ выскабливанія t° понизилась до 39,0°, но черезъ часъ приблизительно также наступила реакція въ видѣ сильнаго озноба съ послѣдующей высокой t°, выше 40,0°, которая однако къ утру при обильномъ потѣ опустилась почти до нормы и больше не подымалась. Выдѣленія въ самомъ незначительномъ количествѣ безъ всякаго запаха, очень скоро исчезли совершенно.

Я могла бы привести еще много подобныхъ случаевъ, но такъ какъ они болѣе или менѣе подходятъ къ приведеннымъ, то я ими и ограничусь. Въ случаяхъ же настоящихъ выкидышей, такой паблонный образъ дѣйствій, какъ я уже упоминала выше, неумѣстенъ, и приходится сообразоваться съ условіями каждаго даннаго случая. Разумѣется, можно говорить объ активномъ вмѣшателствѣ какомъ бы то ни было, лишь съ того момента, когда по тѣмъ или другимъ признакамъ, о которыхъ здѣсь не мѣсто говорить, возникаетъ убѣжденіе въ томъ, что дальнѣйшее развитіе яйца не можетъ имѣть мѣста, что матка, если можно такъ выразиться, неминуемо должна освободиться отъ него.

Но даже изъ такого убѣжденія далеко не всегда вытекаетъ необходимость активнаго вмѣшательства; все можетъ быть до поры до времени предоставлено природѣ, хотя бы уже имѣя въ виду то обстоятельство, что всякое остановившееся въ развитіи яйцо, сдѣлавшееся для матки, такъ сказать, постороннимъ тѣломъ, какъ правило, ослабляется въ своей связи съ маточной стѣнкой и современемъ можетъ быть удалено изъ маточной полости съ меньшимъ насиліемъ. Какъ я уже выше говорила, въ случаѣ наличности въ полости матки яйца, подлежащаго даже удаленію, но представляющаго уже довольно развитой плодъ (3 мѣсяца) я всегда послѣдній удаляю рукой (если онъ почему либо не выходитъ самъ, а ждать нельзя)

и даже остальную часть яйца (яйцевыя оболочки, а съ конца 3-го мѣсяца и послѣдъ) тоже стараюсь удалить этимъ же способомъ; но такъ какъ такое полное дигитальное удаленіе всего яйца съ его придатками весьма часто не удается, то я во всѣхъ случаяхъ такого рода, какъ равно и въ тѣхъ, гдѣ я почему либо (endometritis chron., decidualis, septica) нахожу нужнымъ удалить не только содержимое матки, но и болъную слизистую оболочку ея, во всѣхъ этихъ случаяхъ я употребляю острую ложечку, которою я произвожу какъ удаленіе всѣхъ яйцевыхъ остатковъ, такъ ровно и тщательное выскабливаніе слизистой оболочки матки. По моему мнѣнію, ложечка для всѣхъ этихъ случаевъ не оцѣнимый и не замѣнимый инструментъ, при чемъ слѣдуетъ замѣтить, что для случаевъ значительной величины маточной полости при позднихъ выкидышахъ нужно брать болъшую ложечку, лучше петлистую. Не говоря уже о раннихъ выкидышахъ, мнѣ приходилось примѣнять ложечку для удаленія всѣхъ рѣшительно яйцевыхъ остатковъ (всѣ оболочки и послѣдъ) при позднихъ (5-ти мѣсячныхъ) абортахъ и всегда съ успѣхомъ.

Изъ многихъ случаевъ приведу для примѣра два:

Случай I. Ольга С...на, 23 лѣтъ, пришла въ родильный пріютъ 17 іюня 1893 г., въ 11 ч. утра. Изъ разспросовъ оказалось, что беременна въ третій разъ, времени послѣднихъ регулъ не помнитъ; движеній плода не чувствовала, въ теченіи беременности чувствовала себя хорошо. Предъидущія двѣ беременности окончились срочными нормальными родами. Кровянистыя истеченія показались нѣсколько дней тому назадъ; 17 іюня съ утра появились боли довольно сильныя и значительное кровотеченіе, почему беременная и рѣшила отправиться въ пріютъ. Объективное изслѣдованіе дало слѣдующее: болъная очень хорошаго тѣлосложенія, удовлетворительнаго питанія, на видъ малокровна. Высота дна матки 12 см.; изъ наружныхъ половыхъ частей виситъ на тоненькой пуповинѣ сильно мацерированный плодъ, мужскаго пола, соответствующій по своему развитію 4-хъ мѣсячному. При надавливаніи на дно матки, чрезъ брюшныя покровы, изъ половыхъ путей показываются густыя, слизистыя, съ примѣсью клочевъ ткани, мутныя выдѣленія безъ дурнаго запаха. При внутреннемъ изслѣдованіи, произведенномъ по отдѣленіи плода, находимъ слѣдующее: шейка матки стоитъ высоко, на ней боковыя разрывы до сводовъ отъ прежнихъ родовъ, пропускаетъ палецъ, который нащупываетъ въ полости матки послѣдъ и оболочки, дряблыя и легко рвущіеся при попыткахъ удаленія ихъ пальцемъ. Въ виду того, что матка была велика и пальцемъ обойти стѣнки ея не удавалось, а при попыткахъ удаленія содержимаго матки, оно рвалось, была введена довольно

широкая ложечка, которою и удалена масса слизи съ примѣсью глочевъ ткани, куски оболочекъ и весь послѣдъ. Послѣродовой періодъ прошель прекрасно. Въ первые дни, изъ половыхъ путей выдѣлялось немного слизи розоватаго цвѣта, а потомъ и это прекратилось. Активное вмѣшательство въ данномъ случаѣ основывалось на двухъ моментахъ: 1) мнѣ казалось не рациональнымъ выжидать, имѣя передъ собою открытую матку съ содержимымъ, находящимся уже въ состояніи распада и могущимъ легко подвергнуться разложенію. 2) Обиліе слизи указывало на ненормальное состояніе самой слизистой матки.

Случай II. А. Б. жи, жена торговца, рожала 5 разъ. Послѣдній разъ пять лѣтъ тому назадъ; со времени послѣднихъ родовъ страдаетъ „бѣлками“. Верхушечный катарръ, нѣскольکو разъ было haemorrhoe. Послѣдняя менструація въ концѣ іюля 1894 г. Въ сентябрѣ показалось немного кровянистаго истеченія съ примѣсью слизи. Изслѣдованіе тогда дало слѣдующее: матка увеличена, какъ при беременности на второмъ мѣсяцѣ, въ нормальной для беременности anteversio, боковые разрывы маточной шейки, выворотъ катаррально-воспаленной цервикальной слизистой оболочки. Больной рекомендованъ покой и индифферентныя промыванія рукава въ продолженіе нѣсколькихъ дней. Кровянистыя истеченія вскорѣ прекратились, но спустя нѣкоторое время, снова возобновились въ незначительномъ количествѣ; болѣе беременная не испытывала. Такія истеченія съ болшею или меньшею примѣсью крови возобновлялись много разъ и однако беременность шла впередъ, матка увеличивалась постепенно. Беременная, которой было внушено, что для нея въ виду состоянія ея легкихъ, болѣе желателенъ могущій имѣть мѣсто выкидышъ, чѣмъ продолженіе беременности и срочные роды, не измѣняла въ дальнѣйшемъ своего образа жизни и не соблюдала особеннаго покоя. Въ среднихъ числахъ декабря, вдругъ, безъ видимой причины появились боли, а затѣмъ небольшое кровотеченіе. Я застала больную въ постели, сильно взволнованную какъ явленіями угрожающаго выкидыша, такъ и незначительнымъ haemorrhoe, послѣдовавшимъ вскорѣ за описанными явленіями. При изслѣдованіи больной я нашла дно матки на два поперечныхъ пальца ниже пупка, зѣвъ—закрытымъ. Беременная пролежала дня два и все успоковлось, кровотеченіе не повторялось, показывалось только немного кровянистыхъ выдѣленій, какъ и раньше. Въ началѣ января 1895 г., при умѣренномъ кровотеченіи и небольшихъ боляхъ, произошелъ выкидышъ, выдѣлился плодъ, соотвѣтствовавшій по величинѣ и развитію пятому мѣсяцу беременности. Я застала больную уже по рожденіи плода очень возбужденною съ t^0 повышенною до $38,8^0$. Зѣвъ пропускалъ палецъ, который прощупывалъ весь послѣдъ съ оболочками въ полости матки. Убѣдившись что удаленіе пальцемъ всего послѣда цѣликомъ съ оболочками не удастся и считая, что выжидать въ виду повышенной t^0 не слѣдуетъ, рѣшено было ex consilio съ товарищемъ, удалить все содержимое матки ложечкой, что и было сдѣлано часа черезъ три по рожденіи плода подъ хлороформнымъ наркозомъ, по желанію больной. На другой же день t^0 упала до нормы; кровянистыя выдѣленія въ незначительномъ количествѣ прекратились черезъ нѣскольکو дней.

Послѣ всего вышеизложеннаго, я полагаю, совершенно понятно, что при выкидышахъ «неполныхъ» *), т. е. при задержаніи въ полости матки на болѣе или менѣе долгое время всякаго рода остатковъ яйца, я безусловно стою за острую ложечку. Если еще можно говорить о выжиданіи, (имѣя дѣло съ заключеннымъ въ полости матки цѣлымъ яйцомъ), то въ этихъ случаяхъ не только какія либо угрожающія явленія, какъ кровотеченіе или разложеніе оставшихся въ маткѣ яйцевыхъ остатковъ, но уже одно констатированіе наличности такихъ остатковъ въ полости матки, должно служить абсолютнымъ показаніемъ къ ихъ удаленію.

Пребываніе остатковъ яйца, разумѣется, ведетъ къ разнымъ послѣдствіямъ въ зависимости уже отъ одного характера этихъ остатковъ, ибо, какъ уже было упомянуто выше, къ такимъ остаткамъ, мы причисляемъ многочисленную группу, начиная отъ остатковъ deciduae и кончая послѣдомъ при позднихъ выкидышахъ. Самое обыкновенное явленіе при задержаніи даже небольшихъ остатковъ—это, какъ извѣстно, кровотеченія, но и разложеніе и вызванныя всасываніемъ такихъ разложившихся остатковъ общія септические явленія тоже далеко не рѣдкое явленіе. Лучшимъ, можно сказать, единственнымъ средствомъ является въ этихъ случаяхъ острая ложечка. Изъ многихъ случаевъ такого рода, встрѣтившихся мнѣ какъ въ частной практикѣ, такъ и въ родильномъ пріютѣ при лѣчебницѣ общества Кременчугскихъ врачей, приведу нѣкоторые:

Случай I. Софія Л...ва, 24 лѣтъ, жена инженера, обратилась ко мнѣ въ маѣ 1893 года, по поводу кровотеченія, которое съ небольшими промежутками тянется съ января того же года. Родила одинъ разъ, годъ и два мѣсяца тому назадъ, кормила грудью ребенка, котораго отлучила тому назадъ два мѣсяца. Во время кормления регулъ не имѣла; въ январѣ безъ видимой причины появилось умѣренное кровотеченіе. Спустя нѣкоторое время кровотеченіе возобновилось, появились и боли въ поясницѣ, и нижней части живота. На вопросъ больной о томъ, можетъ-ли она продолжать кормленіе грудью ребенка, мѣстный врачъ (больная жила въ деревнѣ) далъ утвердительный отвѣтъ, должнаго значенія этимъ кровоточеніямъ не придавъ, а посмотрѣлъ на нихъ, какъ на „неправильныя менструаціи“. Кровотеченія затѣмъ возобновились, временами позволялись боли, въ мартѣ отняла отъ груди ребенка, а въ маѣ пріѣхала къ роднымъ въ Кременчугъ, и обратилась

*) Такихъ случаевъ примѣненія острой ложечки при неполныхъ выкидышахъ у меня было 56.

ко мѣ. Я нашла больную въ постели анемичною и истощенною. По ея словамъ, со вчерашняго дня открылось сильное кровотеченіе. боли въ поясницѣ и животѣ, но не сильныя. При изслѣдованіи больной найдено слѣдующее: животъ мягкій, безболѣзненный, матка черезъ наружныя покровы не прощупывается; изъ половыхъ путей вытекаетъ кровь въ умѣренномъ количествѣ, шейка матки приближена къ лобку, пропускаетъ палецъ въ полость матки, послѣдняя увеличена, какъ при двухмѣсячной беременности приблизительно, въ retroflexio. Пальцемъ изъ матки удалены кусочки, оказавшіеся остатками яйцевыхъ оболочекъ, уже разложившимися, съ гнилостнымъ запахомъ. t° у больной не повышена. Принимая во вниманіе анамнезъ и данныя изслѣдованія, я пришла къ заключенію, что больная забеременѣла еще во время кормленія грудью, что вѣроятно, даже именно кормленіе грудью весьма способствовало остановкѣ развитію яйца, что часть яйца вышла незамѣтно для больной съ кровями. Хотя разлагающіеся яйцевые остатки и не вызвали до сихъ поръ общихъ явленій всасыванія, но такъ какъ таковыя явленія могли наступить во всякій моментъ и такъ какъ кромѣ того имѣлась значительно истощившая больную потеря крови, то я рѣшила произвести немедленно ложечкой удаленіе всѣхъ яйцевыхъ остатковъ и тщательное выскабливаніе всей слизистой матки. Къ вечеру t° поднялась до 38,5°, а на другой день упала до нормы и больше не подымалась. Кровотеченіе тотчасъ же прекратилось, дня два были еще розоватя выдѣленія въ небольшомъ количествѣ, а потомъ и онѣ исчезли.

Случай II. Марія Д....а, 27 лѣтъ, жена табачнаго фабриканта, замужемъ 6 лѣтъ, родила 5 разъ, лѣчилась у меня въ апрѣлѣ 1894 года отъ „бѣлей“, я нашла тогда endometritis coli и retroversio uteri; затѣмъ я потеряла больную изъ виду и оиять была позвана къ ней въ концѣ августа; въ маѣ регулы опоздали и были очень скудны, въ іюнѣ и іюль регулы въ обычный срокъ не было, но временамъ показывались кровянистыя истеченія; дня два тому назадъ больная имѣла, по собственнымъ словамъ, выкидышъ при небольшомъ кровотеченіи, но, по ея же словамъ, вышелъ только плодъ, а „мѣсто“ не вышло. Изслѣдованіе дало слѣдующее: t° нормальна, крови въ настоящее время нѣтъ, животъ мягкій, безболѣзненный, матка прощупывается черезъ наружныя покровы, она увеличена, какъ при беременности на третьемъ мѣсяцѣ, шейка не сглажена, зѣвъ закрытъ. Зная, что все почти яйцо осталось въ полости матки, я поставила больной на видъ, что его слѣдуетъ удалить въ виду могущихъ наступить различныхъ осложненій. Больная на это не согласилась, посоветовалась со своимъ домашнимъ врачомъ, который далъ совѣтъ выжидать и дѣлать горячія души. Въ первыхъ числахъ сентября я снова была позвана къ больной и застала ее въ постели чрезвычайно возбужденною и истощенною съ t° 40,0°, при умѣренномъ кровотеченіи; болѣе не было. При внутреннемъ изслѣдованіи зѣвъ и на этотъ разъ оказался чуть-чуть пріоткрытымъ, но пальцемъ проникнуть въ полость матки не удавалось. Вытекавшая кровь дурного запаха не имѣла. Изъ разспроса я узнала, что t° поднялась при сильномъ ономѣ. Теперь больная уже безропотно согласилась на удаленіе содержимаго матки, которое и было произведено ложечкой и оказалось

перерожденнымъ въ „мясистый заносъ“ яйцевыми оболочками. По удаленіи содержимаго, стѣнки матки были тщательнo выскоблены и матка, разумѣется, какъ это всегда въ такихъ случаяхъ дѣлается, обильно промыта антисептическимъ растворомъ (сулема 1:4000). Черезъ часъ послѣ промыванія матки наступилъ потрясающій ознобъ, t° поднялась выше $40,0^{\circ}$; но къ вечеру она уже стала понижаться, ночью болѣзная сильно пропотѣла; на другое утро t° была $38,3^{\circ}$; къ вечеру достигла нормы и больше не повышалась. Выдѣленія въ этомъ случаѣ были тѣ же, что и въ предъидущемъ.

Случай III. Въ декабрѣ 1892 г., ко мнѣ обратился офицеръ К...въ съ просьбой поѣхать немедленно къ его тяжело больной женѣ. Я застала больную, молодую женщину лѣтъ 28, въ очень тяжеломъ состояніи, мечущуюся въ постели въ сильномъ безпокойствѣ съ очень частымъ (130) и малымъ пульсомъ и нѣсколько помраченнымъ сознаниемъ, t° была свыше $40,0^{\circ}$. Изъ разспросовъ окружающихъ я узнала, что болѣзнь тянется нѣсколько дней и разматривалась двумя лѣчившими больную врачами, какъ инфлуэнца, которая эпидемически наблюдалась тогда у насъ въ городѣ. Но видя, что положеніе ея становится опаснымъ, больная призналась за нѣсколько часовъ до моего пріѣзда своему мужу въ томъ, что ей былъ нѣсколько дней тому назадъ произведенъ искусственный абортъ, что она перенесла большое кровотеченіе, а умѣренное истеченіе крови продолжается до сихъ поръ. Абортъ былъ ранній, двухмѣсячный. Больше мнѣ ничего не удалось узнать. Рожала больная четыре раза, послѣдній разъ два года тому назадъ; особыхъ болѣзней не переносила и вообще чувствовала себя всегда здоровой. „Лихорадкой“ заболѣла нѣсколько дней тому назадъ, въ послѣдніе же два дня „лихорадка“ усилилась, сильно знобило два раза. При изслѣдованіи больной, я кромѣ вышеописаннаго общаго состоянія, нашла слѣдующее: со стороны грудныхъ органовъ, а также печени и селезенки не наблюдается ничего ненормальнаго, животъ мягкій и немного чувствительный только въ лѣвой паховой области; матка чрезъ наружные покровы прощупывается только при глубокомъ надавливаніи позади лона. Изъ половыхъ путей выдѣляется бурое отдѣленіе безъ дурного запаха. При внутреннемъ изслѣдованіи найдено слѣдующее: зѣвъ закрытъ, шейка сформирована, провести палецъ въ полость матки не удается; матка увеличена, мягка, подвижна, но при движеніи ея наблюдается чувствительность лѣваго свода, тамъ же замѣчается и увеличенное противъ праваго свода напряженіе. Прійдя на основаніи всего вышеизложеннаго къ заключенію, что имѣется случай септического заболѣванія, вслѣдствіе внесенныхъ въ матку заразныхъ веществъ при вызваніи аборта, я предложила выскабливаніе, какъ *ultimum refugium*, такъ сказать, не возлагая на него сама большихъ надеждъ, въ виду развившихся въ значительной мѣрѣ общихъ явленій. Выскабливаніе было произведено мною совмѣстно съ товарищемъ въ присутствіи еще двухъ врачей и къ общему нашему удовольствію, привело къ блестящему результату. Правда, часа черезъ два послѣ выскабливанія у больной наступилъ потрясающій ознобъ съ послѣдующей чрезмѣрно высокой t° (до $41,0^{\circ}$), но черезъ нѣсколько часовъ t° стала падать и на другой же день дошла до нормы. У больной произошелъ рѣзкій пере-

ходъ отъ тяжелаго общаго состоянія къ хорошему самочувствію. Прибавлю, что при выскабливаніи были удалены, повидимому, только небольшіе остатки яйца.

Приведу еще нѣкоторые случаи выскабливанія, изъ наблюдавшихся мною въ родильномъ пріютѣ при лѣчебницѣ Кременчутскихъ врачей, гдѣ оно производилось въ пуэрперальномъ періодѣ при позднихъ выкидышахъ.

Случай I. Сима В.....ть, 19 лѣтъ, поступила въ пріютъ 24 августа 1894 года съ слѣдующимъ анамнезомъ: беременна въ первый разъ, послѣдняя менструація въ половинѣ марта, первыя движенія плода почувствовала мѣсяць тому назадъ. Въ теченіи беременности чувствовала себя здоровой; недѣлю тому назадъ, безъ видимой причины, почувствовала боли схватками, которыя въ болѣе или менѣе значительной степени продолжаютъ до сихъ поръ. Въ ночь съ 23 на 24 показалась кровь, умѣренное истеченіе которой продолжается. Беременная удовлетворительнаго тѣлосложенія и питанія, увеличеніе и твердость шейныхъ, подмышечныхъ и паховыхъ железъ, нѣсколько сиплый голосъ въ связи съ начинающимся безъ всякаго повода выкидышемъ, вызвали полозрѣніе насчетъ сифилиса. Высота дна матки чуть-чуть ниже пупка. Наружныя половыя части, какъ у нерожавшей. Изъ половыхъ путей выдѣляется кровянистая слизь. При внутреннемъ изслѣдованіи найдено, что шейка совершенно сглажена, зѣвъ открытъ на величину двухъ поперечныхъ пальцевъ, плодный пузырь напряжень. Въ 5 часъ пополудни родился живой плодъ, соответствовавшій по своему развитію шестому мѣсяцу, онъ прожилъ около двухъ часовъ, послѣдъ былъ выжатъ по *Credè* въ моемъ отсутствіи замѣнявшимъ меня врачомъ. Я увидѣла больную только 28 числа и узнала, что въ продолженіе четырехъ-дневнаго моего отсутствія, она лихорадила сначала слабо, а потомъ сильнѣе, послѣднія два дня имѣла даже два раза сильный ознобъ. Я застала больную въ такомъ состояніи: t° повышена до $39,0^{\circ}$, пульсъ частый (120) и малый. Выдѣленія бурныя, вонючія, съ примѣсью кусочковъ послѣда. Матка чувствительна, дно ея на три поперечныхъ пальца надъ лобкомъ. Въ тотъ же день острой ложечкой было удалено много остатковъ послѣда, матка была выскоблена и обильно промыта растворомъ сулемы (1 : 4000) и карболовой кислоты 2%. На этотъ разъ выскабливаніе сопровождалось довольно значительнымъ кровотеченіемъ. Къ вечеру появился ознобъ, t° поднялась до $39,6^{\circ}$, но на слѣдующій день дошла почти до нормы ($37,5^{\circ}$), выдѣленія, которыхъ теперь было очень мало, сохранили еще слегка дурной запахъ, но теперь все уже очень скоро пришло къ нормѣ почти безъ лѣченія, при однихъ промываніяхъ рукава. Черезъ нѣсколько недѣль по выпискѣ изъ пріюта, эта больная явилась въ амбулаторію лѣчебницы съ рѣзкими явленіями вторичнаго сифилиса (розеола въ зѣвѣ), что подтвердило предположеніе о сифилисѣ, какъ причинѣ выкидыша въ данномъ случаѣ.

Случай II. Матрена Л...ва, 26 лѣтъ. Поступила въ пріютъ 17 января 1895 года, съ слѣдующимъ анамнезомъ: беременна въ третій разъ. Первыя двѣ беременности окончились срочными родами. Послѣднія регулы были пять слишкомъ мѣсяцевъ тому назадъ. Въ первые два

мѣсяца беременности страдала рвотами, но затѣмъ все остальное время чувствовала себя вполне здоровой и только вчера послѣ ушиба при паденіи почувствовала боли, а къ вечеру отошли воды. Ребенка со вчерашняго дня не чувствуетъ. Къ послѣднимъ даннымъ анамнеза я сразу отнеслась скептически, считая трудно допустимымъ, чтобы не прямая, такъ сказать, травма могла повести за собою отхожденіе водъ при пяти мѣсячной беременности безъ кровотеченія, тѣмъ болѣе, что на тѣлѣ беременной не было замѣтно гдѣ либо слѣдовъ такой травмы. На основаніи этого у меня и возникло подозрѣніе объ искусственомъ выкидышѣ въ данномъ случаѣ. Беременная хорошаго тѣлосложенія и питанія, т° нормальна, высота дна матки чуть-чуть ниже пупка. Шейка сглажена, зѣвъ закрытъ. Изъ рукава показывается слизь. Сердцебиенія плода не слышно. Въ 11 ч. вечера родился плодъ, соотвѣтствовавшій по своему развитію пятимѣсячному. Послѣдъ вышелъ самостоятельно, черезъ $\frac{1}{2}$ часа. Плодъ родился безъ признаковъ жизни. На третій день, 19 числа, къ вечеру появилась лихорадка, а 20-го—выдѣленія имѣли уже рѣзкій гнилостный запахъ и въ нихъ наблюдалась примѣсь кусочковъ послѣда и оболочекъ. При изслѣдованіи полости матки пальцемъ, свободно прошедшимъ черезъ зѣвъ, въ ней найдено много остатковъ послѣда, которые и удалены были немедленно острой ложечкой, съ послѣдовательнымъ тщательнымъ выскабливаніемъ и обильнымъ промываніемъ маточной полости. При этомъ имѣло мѣсто довольно значительное кровотеченіе, озноба послѣ выскабливанія не было, т° упала до нормы и выдѣленія сразу потеряли дурной запахъ.

Разумѣется, далеко не всегда, какъ уже выше упомянуто, остатки яйца, въ особенности незначительные, подвергаются разложенію, гораздо чаще они вызываютъ послѣдовательныя кровотеченія, которыя въ большей или меньшей степени могутъ продолжаться очень долго, цѣлыми мѣсяцами. И противъ этого заболѣванія лучшимъ, а очень часто единственнымъ средствомъ является выскабливаніе, словомъ, въ случаяхъ разнаго рода, гдѣ тѣ или другія патологическія явленія зависятъ отъ задержанія въ маткѣ продуктовъ зачатія, такъ сказать, гдѣ рачіональнымъ средствомъ является полное опороженіе полости матки, послѣднее достигается самымъ совершеннымъ образомъ помощью острой ложечки, которая представляется для этихъ случаевъ незамѣнимымъ инструментомъ. Я утверждаю, что именно въ этихъ случаяхъ гораздо рѣзче, нежели въ другихъ, для которыхъ была рекомендована острая ложечка (хроническій эндометритъ на примѣръ), она ведетъ къ быстрому и рѣзкому эффекту. Къ моему удивленію взглядъ этотъ не только не сдѣлался до сихъ поръ общимъ мѣстомъ, какъ-бы слѣдовало ожидать, но до послѣдняго времени встрѣчаетъ горячихъ

противниковъ. Такую горячую пропаганду противъ употребленія острой ложечки при выкидышахъ представляетъ собой статья д-ра *Якуба*, помѣщенная въ «Библиотекѣ врача», («Современное состояніе вопроса о лѣченіи выкидышей», 1895 г., № 4). Излагая исторію вопроса объективной и выжидательной терапіи при выкидышѣ, авторъ приводитъ авторитетныя имена изъ одного и другого лагеря, причемъ съ особеннымъ вниманіемъ останавливается на приверженцахъ выжидательной терапіи, къ которымъ онъ и примыкаетъ. Не имѣя намѣренія входить въ разборъ того—даетъ-ли д-ръ *Якубъ* истинное освѣщеніе современнаго состоянія вопроса о лѣченіи выкидыша, такъ какъ это завело бы меня далеко отъ той чисто практической цѣли, которую я себѣ намѣтила, когда рѣшилась обнародовать результатъ своего личнаго опыта, позволю себѣ только сказать нѣсколько словъ по поводу тѣхъ преувеличенныхъ «страховъ», каковыя можетъ внушить статья д-ра *Якуба*, всякому мало инструктированному въ этомъ дѣлѣ врачу. Первое чѣмъ пугаетъ д-ръ *Якубъ*,—есть возможность прободенія матки при выскабливаніи ея во время или послѣ выкидыша. Такой случай, сообщенный д-ромъ *Albert*, въ Берлинскомъ Акушерско-Гинекологическомъ Обществѣ, въ засѣданіи 9-го марта 1894 г. (см. Centralbl. für Gynaecol., 1894, S. 506) и приводится д-ромъ *Якубомъ*. Изъ дебатовъ выяснилось далѣе, что подобныя же случаи наблюдались и другими, присутствовавшими въ упомянутомъ засѣданіи членами Общества (*Olshausen, Gusserov, Marthin, Veit, Orthmann*). Изъ 6 сообщенныхъ случаевъ 4 окончились летально. Разумѣется, надо всегда помнить и имѣть въ виду подобныя печальныя явленія, сообщенныя столь авторитетными людьми, но съ другой стороны не слѣдуетъ забывать, что не только острая ложечка, но и всякій рѣшительно инструментъ при неумѣломъ и неосторожномъ съ нимъ обращеніи можетъ причинить большое зло. Акушерскіе щипцы, напримѣръ, безъ сомнѣнія заслуженно получили названіе «спасительнаго инструмента», однако никто не будетъ отрицать того, что этимъ инструментомъ нанесена была масса тяжелыхъ, гибельныхъ травмъ. Мало того, даже помимо травмъ, всякая манипуляція въ полости матки, можно сказать, сопряжена съ нѣкоторою опасностью, для подтвержденія этого

взгляда ссылаюсь на статью *Olshausen*'а, цитируемую и д-ромъ *Якубомъ* (Berliner Klinische Wochenschrift, 1894 г., № 50); въ этой статьѣ проф. *Olshausen* приводит свои случаи тяжелой, даже смертельной септицеміи при простомъ расширеніи матки и не губками или ламинаріями, а іодоформной марлей, при чемъ *Olshausen* самъ говоритъ, что послѣдній способъ расширенія сравнительно самый безопасный. Такимъ образомъ, мы должны очень серьезно относиться ко всякому случаю расширенія матки, но изъ этого однако не слѣдуетъ, чтобы надо было отказаться отъ расширенія матки въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ оно показано. Даже простое промываніе полости матки, столь употребительное при пуэрперальныхъ заболѣваній, тоже часто осложняется временными тяжелыми общими явленіями, какъ это уже было много разъ описано. (См. статью д-ра *Вуича*, въ протокол. Засѣд. Киев. Гинек. Общ. за 1889 г.); а между тѣмъ промываніе матки съ полнымъ правомъ продолжаетъ оставаться наиболѣе рачіональнымъ и распространеннымъ приѣмомъ при лѣченіи пуэрперальныхъ процессовъ.

Я лично была настолько счастлива, что никогда не имѣла никакихъ осложненій послѣ выскабливанія, если не считать наблюдавшагося мною и то очень рѣдко кратковременнаго поднятія температуры, которая всегда скоро возвращалась къ нормѣ, не сопровождаясь никакими мѣстными явленіями. Поэтому я примѣняла его все смѣлѣе и въ этомъ году съ успѣхомъ 2 раза, въ послѣродовомъ періодѣ послѣ срочныхъ родовъ, на 6-й и 5-й день, убѣдившись предварительно въ томъ, что въ полости матки задержались остатки послѣда, приставшіе къ стѣнкамъ и не могущіе быть удалены вполне пальцемъ.

Но такъ какъ вопросъ о цѣлесообразности примѣненія ложечки въ пуэрперальномъ періодѣ послѣ срочныхъ родовъ, слишкомъ серьезень и самостоятеленъ, то я на основаніи 2-хъ случаевъ не могу дѣлать никакихъ заключеній.

Остальные 50 выскабливаній мнѣ пришлось дѣлать при разнаго рода заболѣваніяхъ матки, въ связи съ какимъ либо другимъ оперативнымъ пособіемъ или самостоятельно. Такъ 3 раза я дѣлала выскабливаніе совмѣстно съ удаленіемъ слизистаго полипа, 5 разъ предварительно передъ дисцизіей шейки, 10 разъ одновременно съ ампутаціей шейки, въ остальныхъ

случаяхъ примѣняла его какъ терапію при разнаго рода эндометритахъ. Что касается этихъ случаевъ, то я не могу сказать, чтобы здѣсь острая ложечка казалась мнѣ столь полезной, какъ въ случаяхъ предыдущей категоріи; болѣе всего она умѣстна, разумѣется, при эндометритахъ фунгозныхъ, при всякаго же рода другихъ хроническихъ эндометритахъ, я полагаю, нерѣдко уступаетъ другимъ, болѣе дѣйствительнымъ методамъ лѣченія.
