

ЗАСѢДАНІЯ АКУШЕРСКИХЪ И ГИНЕКОЛО- ГИЧЕСКИХЪ ОБЩЕСТВЪ.

АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЕ ОБЩЕСТВО ВЪ С.-ПЕТЕРБУРГѢ.

(ГОДЪ ДВѢНАДЦАТЫЙ).

ПРОТОКОЛЬ № 5.

Засѣданіе 14-го Мая 1898 года.

Предсѣдательствовали: Д. О. Оттъ.

Присутствовали 23 члена: Бекманъ, Вастень, Виридарскій, Драницынъ, Заболотскій, Замшнъ, Какушкинъ, Канегиссеръ, Киселевъ, Левиновичъ, Массень, Мацѣевскій, Піотровичъ, Порошинъ, Преображенскій, Рутковскій, Сережниковъ, Стравинскій, Строгановъ, Улезко-Строганова, Фишеръ А. Р., Фишеръ Б. А., Якобсонъ и 17 гостей.

1) Читанъ и утвержденъ протоколь № 4.

2) В. Г. Бекманъ *показалъ* удаленную черезъ рукавъ кускованіемъ *фиброматозную матку, пораженную въ полости ракомъ*. У этой-же больной была удалена черезъ рукавъ правосторонняя, раковоперерожденная киста яичника. Больная замужняя, 41 года, страдала 3^{1/2} года кровотеченіями. Равномѣрная, увеличенная, очень плотная, немного бугристая и вполнѣ подвижная матка, величиною въ 2 кулака, содержала въ своей полости раковое новообразованіе съ яблоко. Кромѣ того, въ толщѣ маточной стѣнки найдены раковые узлы, отъ боба до грецкаго орѣха, распавшіеся и превратившіеся въ по-

лости, съ желтоватымъ гноевиднымъ содержимымъ. Одинъ узелъ въ лѣвомъ рогѣ матки былъ покрытъ только тонкимъ слоемъ мышцы и брюшины. Правосторонняя киста, съ кулакъ, состояла изъ 3 большихъ и множества мелкихъ отдѣловъ. Кромѣ того въ опухоли яичника была найдена сплошная ткань, оказавшаяся подъ микроскопомъ раковымъ перерожденіемъ. Микроскопическое изслѣдованіе обнаружило, что ракъ матки (adenocarcinoma) развился изъ желѣзъ слизистой оболочки фиброматозной матки. Микроскопъ показалъ, что просвѣтъ атипично разросшихся желѣзъ почти вездѣ сохраненъ, хотя эпителиальные клѣточки и расположены во многихъ мѣстахъ въ нѣсколько рядовъ. Въ другихъ мѣстахъ разросшіяся желѣзы были выстланы только правильнымъ слоемъ высокихъ цилиндрическихъ клѣточекъ. Сплошныхъ раковыхъ узловъ безъ просвѣта было сравнительно очень мало. Новообразованіе во многихъ мѣстахъ подверглось перерожденію и распаду. Микроскопическимъ строеніемъ объясняется, вѣроятно, сравнительная доброкачественность опухоли. Киста состояла подъ микроскопомъ изъ полостей съ разрощеніемъ сочковыхъ образований. Въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ имѣлось раковое перерожденіе, просвѣтъ полостей сохранился, но послѣднія оказались выстланными многослойнымъ эпителиемъ. Здѣсь получились картины, поразительно похожія на найденныя въ маткѣ. Въ другихъ мѣстахъ атипично развитые отрпыски оказались сплошь выполненными раковыми элементами. Мѣстами въ стѣнкѣ кисты сохранились остатки нормальной яичниковой ткани съ бѣлыми тѣлами (corpora albicantia). Стѣнки извилистыхъ сосудовъ здѣсь были стекловидно перерождены. Данный случай, по мнѣнію докладчика, интересенъ во 1-хъ, одновременнымъ развитіемъ 3 новообразований — фиброміомы, рака полости матки и кисто-аденомы яичника, а, во 2-хъ, тѣмъ, что указываетъ на тѣсную связь между маткой и яичникомъ. Д-ръ Бекманъ полагаетъ, что первичный ракъ полости матки черезъ лимфатическіе сосуды заразилъ кистому яичника раковыми клѣтками. Докладчикъ напомнилъ, что и въ прошломъ году (Журналъ акушерства и женскихъ болѣзней, стр. 1277) онъ сообщилъ случай, въ которомъ кромѣ рака шейки матки, найденъ былъ еще раковый узелъ въ полости матки и раковое пере-

рожденіе правосторонней кисты.—Доложенный случай окончился выздоровленіемъ. Въ виду нераспознаннаго до операціи рака полости фиброматозная матка была удалена кускованіемъ черезъ рукавъ. Но докладчикъ того мнѣнія, что въ подобныхъ случаяхъ, во избѣжаніе прививки рака въ рану во время операціи, слѣдуетъ предпочитать полное удаленіе неуменьшенной матки путемъ чревосѣченія.

Н. С. Канегиссеръ спросилъ докладчика, считаетъ-ли онъ зараженіе ракомъ отъ прикосновенія (Contactinfection) настолько установленнымъ изъ наукъ, чтобы удалять матку цѣликомъ путемъ чревосѣченія.

В. Г. Бекманъ отвѣтилъ, что, хотя вопросъ о зараженіи ракомъ путемъ прикосновенія и слѣдуетъ пока считать еще не окончательно выясненнымъ, но изслѣдованія *Winter'a* относительно развитія возвратовъ рака путемъ переносной прививки (Jmpfmetastase) представляются весьма важными и должны оказывать вліяніе на нашъ операціонный образъ дѣйствія.

По мнѣнію *В. В. Строганова*, вопросъ о заразительности рака при операціяхъ слѣдуетъ рѣшить въ утвердительномъ смыслѣ. Положительныя результаты опыта *Hahn'a* съ перенесеніемъ частички раковой опухоли на здоровую сторону той-же женщины, повтореніе подобнаго-же опыта—*Bergman'омъ* съ положительнымъ результатомъ заставляютъ признать это. Опытъ *Cornil'a* съ перенесеніемъ эпителиомы грудной железы на здоровую грудь также сопровождался положительнымъ результатомъ. *Birch Hirschfeld* говоритъ (Реальн. Энциклопед. Медиц. наукъ Т. 17, стр. 67), что вышеупомянутыя пересадки рака, сдѣланныя на человѣкѣ, можно сопоставить съ обыкновенной трансплантаціей тканей, тѣмъ болѣе, что при нихъ переносились раковыя клѣтки вмѣстѣ съ частичками здоровой кожи. Но вѣдь и при операціяхъ раково-пораженныхъ органовъ (напр. при удаленіи раковой матки кускованіемъ черезъ влагалище) возможно оставленіе незначительныхъ частичекъ рака съ подлежащей тканью гдѣ либо на раненой поверхности. Современное представленіе о распространеніи рака въ организмѣ также даетъ основаніе къ признанію его заразительности. Въ самомъ дѣлѣ мы объясняемъ метастазы тѣмъ, что въ лимфатическіе или кровеносные сосуды врастаютъ раковыя клѣтки, отрываются отъ своей почвы, заносятся въ болѣе или менѣе отдаленные участки и тамъ развиваются при благопріятныхъ условіяхъ.

Убѣдительнымъ примѣромъ перенесенія раковой заразы при операціи служить случай *Sipell'a* (Centr. f. Gynaekol. № 4. 1894 г.). При операціи оваріотоміи одна изъ кистъ разорвалась и содержимое ея попало въ брюшную полость. Признаковъ злокачественнаго измѣненія кисты не замѣтили и микроскопическаго изслѣдованія ея не сдѣлали. Черезъ 7 мѣсяцевъ больная снова пришла къ автору съ явленіями разсѣяннаго рака брюшины, причемъ въ области бывшихъ лигатуръ, отвѣчая положенію наружной фасціи, констатировали рядъ узелковъ съ горошину величиной. Вторичная лапаротомія подтвердила діагнозъ, а въ вырѣзанномъ узелкѣ *Prof. Weigert* призналъ цилиндро-клѣточковый

ракъ. *Sippel* объясняетъ случай зараженіемъ брюшной полости содержимымъ раковоперерожденной кисты, равнымъ образомъ зараженіемъ лигатурами тѣхъ каналовъ въ которыхъ они находились. Швы авторъ накладывалъ по *Spenser Wells's* ¹⁾.

Н. И. Стравинскій считаетъ недоказательными статистическія данныя послѣднихъ десятилѣтій, указывающія на постепенное увеличеніе $\%$ смертности отъ рака. Прежде раковыя заболѣванія, помѣщаемыя въ отчетахъ, разбрасывались по различнымъ графамъ. Теперь же, благодаря улучшенію врачебной статистики, большей доступности врачебной помощи и, наконецъ, болѣе тщательному распознаванію, не ограничивающемуся внѣшними признаками, $\%$ раковыхъ заболѣваній въ общей статистикѣ смертности долженъ былъ повыситься. Такимъ образомъ, кажущееся увеличеніе заболѣваній ракомъ должно быть объяснено улучшеніемъ въ записи этихъ заболѣваній.

Д. О. Оттъ къ вопросу о заразительности рака относится съ большимъ сомнѣніемъ. Не смотря на существующія въ литературѣ наблюденія, говорящія какъ будто въ пользу заразительности раковаго новообразования, *Д. О.* полагаетъ, что происхожденіе зараженія въ этихъ случаяхъ можетъ подлежать и другому толкованію. Несомнѣнно, что въ настоящее время замѣчается извѣстная степень увлеченія яко-бы существующей заразительностью раковой опухоли, и противъ этого увлеченія желательна реакція. Высказанное докладчикомъ предположеніе о томъ, что первичный ракъ полости матки распространился на яичникъ черезъ лимфатическіе сосуды, *Д. О.* считаетъ маловѣроятнымъ, въ виду того, что системы лимфатическихъ сосудовъ матки и придатковъ различны. Такимъ образомъ, въ сообщенномъ случаѣ можетъ идти рѣчь лишь объ одновременномъ пораженіи ракомъ матки и яичника, а не о вторичномъ зараженіи. Выбранный докладчикомъ путь для удаленія пораженной матки *Д. О.* считаетъ вполне правильнымъ.

В. В. Строгановъ сдѣлалъ сообщеніе: «къ патогенезу эклампсiи». Работа эта будетъ напечатана въ «Журналѣ акушерства и женскихъ болѣзней».

Н. М. Какушкинъ полагаетъ, что нельзя отнести эклампсiю, по извѣстнымъ признакамъ этой болѣзни, въ какой-либо отдѣлъ заразныхъ болѣзней. То обстоятельство, что эклампсiя поражаетъ исключительно женщинъ во время одного изъ періодовъ родового процесса, равно какъ и отсутствіе строго послѣдовательной картины припадковъ болѣзни, не даетъ возможности считать эклампсiю болѣзнью заразною. Повышеніе температуры при припадкахъ эклампсiи не говоритъ еще въ пользу ея заразнаго происхожденія, такъ какъ можетъ быть и слѣдствіемъ судорогъ. Несправедливо исключать значеніе нарушенія обмѣна веществъ только на основаніи того, что эклампсiя развивается и послѣ родовъ: послѣ родовъ обмѣнъ, хотя и идетъ быстро къ восстановленію, но далеко еще не можетъ считаться нормальнымъ. Заключать о заразительности на основаніи того, что число случаевъ эклампсiи въ родильныхъ домахъ

¹⁾ По прочтеніи протокола, *Строгановъ*, просилъ прибавить еще слѣдующее: на животныхъ заразительность рака доказана опытами *Wehr'a*, *Hanau* и *Moran*. Конечно, и здѣсь дѣло сводится къ вопросу о трансплантациі тканей.

увеличивается—представляется д-ру *Какушкину* рискованным; родильные дома привлекают к себе большую частью патологические случаи, а действительность Повивального Института за последнее время возросла чуть-ли не втрое.

Н. С. Канциссерг: течение эклампсии не всегда острое, так как в целом ряд случаев можно с большей или меньшей вероятностью предсказать ее за долго до появления припадков. Диаграммы, приведенные докладчиком, совсем не доказательны: 82 случая, распределенные на 4 года, слишком небольшая цифра, чтобы на основании ее делать какие либо выводы. Докладчик считает доказательным для своих положений то, что заболевание обычно наступало до 6-го дня. Между тем на его диаграммах заболевания на 9-й день встречаются также часто, как на 4, 5 и 6. Таким образом, появление заболевания в известный день объясняется простою случайностью. Еще в относительно недавнее время, на основании кривых и диаграмм, в родб. тбх, которые приводятся в доказательство докладчиком, послеродовые заболевания ставились в зависимость от направления ветра. Гораздо более доказательны для суждения о заразном происхождении эклампсии были бы положительные результаты при вприскивании крови экламптических, их мочи и пр. Такие опыты производились, но без особых результатов. При группировке случаев докладчиком не приняты во внимание различные предрасполагающие заболевания, бывшие у больных до наступления припадков.

В. Г. Бекманг замѣтилъ, что, действительно, появление эклампсии нерѣдко наблюдается одновременно въ 2 или нѣсколькихъ родовспомогательныхъ заведеніяхъ, но затруднительно сказать, говоритъ-ли такое совпаденіе въ пользу заразительности эклампсии.

К. Ф. Мацневскій высказался противъ заразительности эклампсии. По личнымъ его наблюденіямъ, число женщинъ, заболѣвшихъ эклампсіею до поступленія въ родовспомогательное заведеніе, больше, чѣмъ число женщинъ, заболѣвшихъ этими припадками во время пребыванія въ заведеніи. Такимъ образомъ, роженицы, оставаясь отдѣленными (дома), заболѣваютъ чаще, чѣмъ роженицы скученныя (въ заведеніи). Противъ заразительности эклампсии говоритъ и то, что, несмотря на большую скученность роженицъ въ заведеніи, не наблюдается того общаго зараженія, какое бываетъ при острыхъ заболѣваніяхъ, поражающихъ нерѣдко всѣхъ членовъ одной семьи.

По мнѣнію *Н. И. Стравинскаго*, нѣтъ достаточныхъ данныхъ, чтобы считать эклампсію заразительною. То обстоятельство, что случаи эклампсии не рѣдко группируются, нельзя считать доказательнымъ. Всякому работающему въ большихъ родильныхъ домахъ нерѣдко бросается въ глаза такая-же группировка случаевъ ягодичныхъ, лицевыхъ положеній, предлежаній дѣтскаго мѣста, вѣматочной беременности и т. д. Однако, группировку подобныхъ случаевъ никто не рѣшится приписывать заразительности, такъ какъ она обоснована простою случайностью.

Д. С. Чанинъ: изъ перечисленныхъ докладчикомъ случаевъ эклампсии, начавшихся въ Повивальномъ Институтѣ, было нѣсколько такихъ, въ которыхъ припадки начались часа черезъ 4 и менѣе послѣ поступленія роженицы въ учрежденіе. Неужели и на эти случаи нужно смотрѣть,

какъ происшедшіе отъ зараженія, и именно въ Институтѣ? Получается въ такомъ случаѣ безпримѣрно короткій инкубаціонный періодъ, вовсе несоотвѣтствующій свойству заболѣванія. Что касается до увеличенія съ каждымъ годомъ случаевъ эклампсін въ Повивальномъ Институтѣ, на которое указалъ докладчикъ, и которому онъ придаетъ значеніе факта, подтверждающаго заразительность эклампсін, то на этотъ счетъ необходимо сдѣлать поправку. Изъ 4 лѣтъ, указанныхъ докладчикомъ, въ первые 3 года, дѣйствительно, замѣчалось наростаніе случаевъ эклампсін и число ихъ дошло въ послѣдній изъ этихъ 3-хъ лѣтъ до 28; въ 4-ый же годъ, не смотря на увеличеніе общаго числа роженицъ, случаи эклампсін довольно рѣзко уменьшились, дойдя въ этомъ году всего до 17.

Д-ръ *Давидовъ* полагаетъ, что въ отдѣльныхъ случаяхъ словомъ „эклампсія“ обозначаютъ судорожные приступы, имѣющіе лишь чисто внѣшнее сходство съ настоящимъ экламптическимъ приступомъ. Такіе приступы суть ничто иное, какъ простыя судороги, зависящія отъ тяжелаго психическаго воздѣйствія на женщину и обычно проходятъ безслѣдно, безъ всякаго вреда для здоровья. Если настоящія экламптическія судороги одной больной, вслѣдствіе психическаго воздѣйствія, развиваютъ простыя нервныя судороги и у другой, находящейся съ ней въ одной комнатѣ, то съ внѣшней стороны получается, дѣйствительно, „зараженіе“, но далеко не въ обычномъ значеніи этого слова.

Д-ръ *Левиновичъ* замѣтилъ, что патолого-анатомическое изслѣдованіе органовъ женщинъ, умершихъ отъ эклампсін, не можетъ быть приводимо въ защиту заразнаго происхожденія эклампсін, такъ какъ большая часть найденныхъ измѣненій прямо зависитъ отъ внезапнаго нарушенія кровообращенія во время приступа эклампсін.

В. Н. Массенъ не можетъ, на основаніи приведенныхъ докладчикомъ данныхъ, раздѣлить его мнѣнія о заразительности эклампсін. Приводимыя въ пользу этого доказательства, равно какъ и самый способъ рѣшенія вопроса о заразительности, *Массенъ* считаетъ не убѣдительными. Дѣйствительно, случаи эклампсін, подобно другимъ патологическимъ случаямъ, встрѣчаются иногда группами, но это еще далеко не можетъ говорить въ пользу заразнаго происхожденія эклампсін. *Массенъ* собралъ большія таблицы выкидышей, наблюдавшихся въ Гаваньскомъ Родильномъ Пріютѣ за послѣднее десятилѣтіе. И тутъ оказалось характерное расположеніе выкидышей группами, что какъ бы говоритъ за заразную природу этихъ выкидышей. Это можетъ быть и вѣроятно, но, все-же, нуждается въ отдѣльномъ изслѣдованіи каждаго случая. Кажущаяся передача зараженія въ одной и той-же комнатѣ отъ экламптической больной другой здоровой можетъ быть объяснена безъ труда той теоріей эклампсін, которую предложилъ въ свое время *Массенъ* на основаніи химическихъ изслѣдованій и физиологическихъ опытовъ, а именно самоотравленіемъ производными неполнаго обмена (лейкомаинами). Отравленный такою „*materia peccante*“ организмъ находится лишь въ состояніи относительнаго равновѣсія, изъ котораго онъ выводится при внезапномъ рѣзкомъ ощущеніи боли, сильномъ испугѣ, тяжеломъ впечатлѣніи и пр. Считая, что вопросъ о происхожденіи экламптическихъ судорогъ одинъ изъ самыхъ темныхъ вопросовъ въ патології и что въ виду этого нельзя совершенно отрицать возможность

заразнаго начала въ происхожденіи этихъ судорогъ, *Массенъ* полагаетъ, однако, что до сихъ поръ у насъ нѣтъ еще никакихъ данныхъ, говорящихъ сколько нибудь въ пользу заразительности. Необходимы дальнѣйшія изслѣдованія при помощи строго научныхъ способовъ.

В. В. Строгановъ по поводу замѣчанія д-ра *Какушкина* сказалъ, что онъ не дѣлалъ никакихъ сравненій эклампсіи съ другими заразными заболѣваніями, а упомянулъ объ оспѣ и скарлатинѣ лишь потому, что и для этихъ, уже несомнѣнно заразныхъ заболѣваній, также не найдены еще спеціальныя микробы. Причина, почему эклампсія поражаетъ женщинъ, находящихся въ одномъ изъ состояній родового времени, заключается, по всей вѣроятности, въ томъ, что различное состояніе организма различно вліяетъ на противодѣйствіе организма заразному началу; беременность, измѣняя конституцію женщины, ослабляетъ это противодѣйствіе.

На возраженіе д-ра *Канемиссера*, *В. В.* отвѣтилъ, что очень многіе случаи эклампсіи появляются совершенно внезапно или съ самыми незначительными предвѣстниками. Острое теченіе эклампсіи настолько очевидно, что не нуждается въ доказательствахъ. Вспрыскиванія крови и мочи экламптическихъ женщинъ животнымъ производились, но не съ цѣлю опредѣлить степень ядовитости этихъ жидкостей; относительно-же заразительности опыты эти не дали никакихъ результатовъ. По поводу словъ д-ра *Чапина*, что на основаніи таблицъ приходится допустить для эклампсіи безпримѣрно короткій инкубаціонный періодъ, *В. В.* сказалъ, что короткій инкубаціонный періодъ бываетъ и при другихъ заразныхъ заболѣваніяхъ и можетъ, по *Eichhorst*'у, даже равняться всего нѣсколькимъ часамъ.

Заявленіе д-ра *Маицвскаго* совершенно противорѣчитъ фактамъ; вопреки его мнѣнію, будто бы число женщинъ, доставляемыхъ въ Повивальный Институтъ въ приступѣ эклампсіи, больше числа заболѣвающихъ въ Институтѣ, говорятъ слѣдующія данныя; на разбираемый срокъ времени доставлено съ эклампсіей 33, въ Институтѣ-же заболѣли 49, а всего 82. Попытка д-ра *Давидова* выдѣлить изъ ряда заболѣваний эклампсіею новый подвидъ ея, — недостаточно обоснована: въ заявленіи д-ра *Давидова* не видно ни яснаго указанія на основы для дѣленія, ни достаточно убѣдительныхъ поводовъ для такого дѣленія. Теорія *Массена* для объясненія патогенеза эклампсіи приложима не ко всѣмъ случаямъ, такъ какъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ въ печени не было найдено никакихъ патологическихъ измѣненій. Кромѣ того, *Массенъ* не доказалъ, что въ мочѣ экламптическихъ находятся, дѣйствительно, лейкомаины, а не птомаины. Последнее-же говорило-бы въ пользу заразнаго происхожденія эклампсіи. Заболѣваніе рядомъ лежащихъ роженицъ и родильницъ только подтверждаетъ предположеніе о заразительности эклампсіи.

Предсѣдатель, *Д. О. Оттъ*, заключая пренія, сказалъ, что вопросъ о заразительности эклампсіи, въ виду недостаточнаго числа данныхъ приведенныхъ докладчикомъ въ защиту своего предположенія, слѣдуетъ считать открытымъ. Докладчикъ сдѣлалъ попытку подойти къ рѣшенію этого вопроса при помощи интереснаго способа, до сихъ поръ еще не употреблявшагося, — именно путемъ статистическихъ таблицъ. Но такой способъ для того, чтобы при его помощи можно было вывести какое-

нибудь заключеніе, требуетъ большаго матеріала; чѣмъ больше будетъ данныхъ, тѣмъ вѣрнѣе будутъ и выводы. Въ виду этого, предсѣдатель предложилъ Обществу поставить вопросъ о заразительности эклампсін на обсужденіе предстоящаго въ 1899 г. Съѣзда врачей въ Казани и просить проф. *Строганова* быть докладчикомъ по этому вопросу.

Сообщенія: 1) д-ра *Г. Л. Герзони*: о количественномъ опредѣленіи жира въ молоко кормящихъ женщинъ при нѣкоторыхъ патологическихъ условіяхъ, 2) *Л. А. Кривскаго*: о случаѣ уродства и 3) *В. В. Преображенскаго*: о пупочной грыжѣ съ сосудистыми неправильностями въ области нижней полой вены, за позднимъ временемъ были отложены.

Предсѣдатель *Д. Оттъ*.

Секретарь *Л. Личкусъ*.