

Протоколы

ЗАСѢДАНІЙ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКАГО ОБЩЕСТВА ВЪ КІЕВѢ.

№ 96.

30-го января 1898 г.

Председательствовалъ проф. Л. А. Малиновскій.

Присутствовали: Д. А. Абуладзе, В. В. Гласекъ, Е. Г. Гуриный, Л. Л. Дашкевичъ, С. В. Жеваховъ, Г. Г. Левицкій, В. Л. Лозинскій, Н. П. Марьяничъ, П. П. Миклашевскій, В. П. Некрашевичъ, С. В. Петрыковскій, Г. Ф. Писемскій, А. А. Редлихъ, Ф. А. Савинъ, І. Б. Суховецкій, А. П. Яхонтовъ и 117 гостей.

1) Прочитанъ и утвержденъ протоколъ предыдущаго засѣданія.

2) Библиотекаремъ сообщенъ списокъ полученныхъ на имя Общества книгъ и изданій.

3) М. А. Воскресенскій (гость) сообщилъ извѣстіе о смерти Réan'a, основателя Hôpital International въ Парижѣ. Заслуги Réan'a въ хирургіи и гинекологіи, а равно любезность и гостепріимство его извѣстны врачамъ всѣхъ національностей, посѣщавшимъ его клинику. Память Réan'a была почтена вставаніемъ.

4) *Θ. А. Савинъ* демонстрировалъ больную съ *двойнымъ влагалищемъ и двухраздѣльной маткой* и сообщилъ краткую исторію ея болѣзни.

П. Б., еврейка 20 лѣтъ, жительница г. Таращи, Кіевской губ., въ дѣтствѣ никогда ничѣмъ не болѣла. Первыя регулы получила на 16-мъ году и до послѣдняго времени онѣ у нея приходили черезъ каждые 3 мѣсяца, а въ послѣднее время черезъ 2—3 недѣли, по 7—8 дней, обильныя и безболѣзненные. Послѣднія регулы были три недѣли тому назадъ; замужемъ больная 3 мѣсяца. Послѣ перваго coitus'a, крови, совпавшія съ

регулами, были настолько сильны, что окружающие теряли уже надежду на спасение больной.

Во время coitus'a больная всякий раз испытывала тошноту, половое удовлетворение отсутствовало.

При исследовании найдено, что больная малокровна, органы грудной и брюшной полостей не представляют уклонений от нормы, грудные железы и наружные половые органы развиты хорошо; по разведении малых губ, замечается мясистая перегородка, начинающаяся тотчас у нижнего края отверстия мочеиспускательного канала и прикрепленная на всем протяжении к передней стенке рукава; нижняя часть этой перегородки, на протяжении 3-х см. от входа, свешивается свободно в рукав, а на остальном протяжении прикрепляется и к задней стенке рукава. Свободный, свешивающийся вниз край перегородки, покрыт повидимому неизменной слизистой оболочкой, и нигде не имеет вида рубцовой ткани; эта перегородка разделяет рукав на две части; правое влагалище представляется несколько более широким и доступным, нежели левое. Columnae rugatum переходят с задних стенок влагалища на перегородку. Исследуя оба влагалища, палец ощущает в каждом из них отдельную шейку матки; правая шейка больше левой; наружный зев, как правой матки, так и левой круглый и очень мал. Введенные одновременно в оба зева матки зонды Шульце свободно проникают на протяжении 7 см. и нигде не соприкасаются между собою. При двуручном исследовании определяется, что оба матки соприкасаются тѣлами, составляя как бы одно тѣло с небольшой вогнутостью вверху. При исследовании через прямую кишку получается такое впечатление, что левая матка расположена кзади и налево, а правая впереди и вправо. Правый яичник увеличен до размера сливы и болезнен, левый нормальный. При осмотрѣ мѣста прикрепления перегородки к задней стенке влагалища можно заметить незначительные ссадины. Диагноз—vagina duplex, uterus didelphys. Демонстрируя настоящий случай, докладчик просил Общество высказаться о лечении настоящего случая, предлагая с своей сторонышивание нижнего свободного края перегородки в косом направлении, чтобы сузить входное отверстие левого влагалища, и сделать более доступным правое.

5) *С. В. Жеваховъ* демонстрировалъ *гермафродита*, послужившаго поводомъ къ сообщенію, д-ра *С. Б. Быховскаго*, подъ заглавіемъ «Случай ложнаго гермафродитизма» (см. протоколь № 94).

Съ описаніемъ наружныхъ половыхъ органовъ, сдѣланнымъ д-ромъ *Быховскимъ*, докладчикъ вполне согласенъ; что же касается до двурогой матки, описанной въ этомъ случаѣ *Быховскимъ*, то таковая не опредѣлялась и подъ хлороформнымъ наркозомъ, при двуручномъ изслѣдованіи черезъ прямую кишку и брюшныя стѣнки. При этомъ изслѣдованіи, сдѣланномъ въ клиникѣ докладчикомъ, совместно съ проф. *Рейномъ*, прощупывалась какъ бы зачаточная (однорогая?) матка въ видѣ тѣла длиною 6 сант., лежащаго нѣсколько вправо отъ средней линіи, толщиною въ мизинецъ. Половыя железы не ощупывались при самомъ тщательномъ изслѣдованіи.

Докладчикъ высказался въ пользу мужского ложнаго гермафродитизма въ настоящемъ случаѣ, за что говоритъ общій мужской типъ и, главнымъ образомъ, присутствіе столь значительно развитаго *glandis penis*, какой не бываетъ даже при рѣзкихъ степеняхъ гипертрофіи похотника.

6) *Б. I. Пашкевичъ* (гость) демонстрировала больную, страдающую ракомъ матки, гдѣ ею было получено улучшение при наружномъ примѣненіи квасцовъ, и представила краткую исторію болѣзни демонстрируемой больной. Лѣченіе было примѣнено докладчицей въ гинекологической клиникѣ университета Св. Владиміра.

Ю. А., 45 лѣтъ, дворянка, вдова, уроженка Минской губерніи, имѣла трехъ дѣтей и до настоящаго заболѣванія пользовалась прекраснымъ здоровьемъ. Больна около 2-хъ лѣтъ, жалуется на общую слабость, головокруженіе, плохой аппетитъ, бессонницу, запоры, тошноты, невыносимыя боли въ тазовой области, внизу живота и въ поясницѣ, частые позывы и рѣзь при мочеиспусканіи. Менструаціи неправильныя, обильныя, чередуются съ сукровичными бѣлями. При началѣ лѣченія найдено:

Больная средняго роста и сложенія, сильно истощена; грудные и брюшныя органы не представляютъ особенныхъ измѣненій. Входъ въ родовыя пути свободенъ, слизистая оболочка блѣдна. Выше входа въ влагалище на три поперечныхъ пальца начинается уплотнѣніе стѣнокъ влагалища хрящеватаго характера. Инфильтраціи заняли своды и выполнили полость малаго таза. Задняя стѣнка влагалища покрыта язвами, переходящими прямо въ яз-

венную поверхность кратера, образовавшегося въ тѣлѣ матки. Входъ въ кратеръ немного сѣуженъ; кратеръ состоитъ изъ трехъ отдѣловъ: главнаго—въ прямомъ направленіи, другого—идушаго вправо и вверхъ и третьяго—идушаго влево и внизъ; края входа въ кратеръ покрыты синебагровыми массами и сильно кровоточатъ. Черезъ прямую кишку матка опредѣляется твердой, съ неясными контурами и совершенно неподвижной; таже плотность идетъ въ обѣ стороны—вдоль широкихъ связокъ—и теряется у стѣнокъ малаго таза; передняя стѣнка прямой кишки тѣсно связана съ уплотненіемъ, выполняющимъ полость малаго таза.

Лѣченіе больной съ 23 Октября 1897 г. состояло исключительно въ примѣненіи препарата, приготовленнаго изъ амміачныхъ квасцовъ, въ видѣ присыпки раковой язвы, и обмываній борной кислотой, или марганцово-кислымъ калиемъ. Черезъ 3 недѣли отъ начала лѣченія задняя стѣнка влагалища очистилась отъ раковыхъ массы, значительно уменьшилась глубина кратера, боковые кратера выполнены, и, вообще, вся язвенная поверхность стала глаже и розоваго цвѣта, инфильтратъ значительно уменьшился; вслѣдъ за этимъ явилось рубцеваніе на стѣнкахъ влагалища, рубецъ подвигался снизу вверхъ по направленію къ маткѣ; на шестой недѣлѣ отъ начала лѣченія кратеръ въ маткѣ почти выполненъ, а около 15 Ноября на томъ мѣстѣ, гдѣ былъ кратеръ, замѣчалась круглая площадка величиною въ серебряный рубль, выполненная сосочками розоваго цвѣта, окруженная, точно кольцомъ, рубцомъ бѣлаго цвѣта. Въ настоящее время рубцы влагалища сошлись съ рубцами матки и образуютъ плотно стянутую рубцевую поверхность въ видѣ общаго свода.

Общее состояніе здоровья улучшилось, боли исчезли, вернулась сонъ и аппетитъ, кровотеченій не было, вернулась бодрость духа, и, вообще, больная чувствуетъ себя здоровой.

Въ преніяхъ по поводу сдѣланныхъ трехъ демонстрацій приняли участіе: *Д. А. Абуладзе, М. А. Воскресенскій, В. В. Гласекъ, Е. Г. Гуринъ, Л. Л. Дашкевичъ, Г. Г. Левицкій, Г. Ф. Писемскій* и *А. А. Редлихъ*.

По поводу лѣченія больной, демонстрированной *Θ. А. Савиньмъ, Воскресенскій* (гость) высказался за удаленіе всей перегородки.

Писемскій считаетъ, что боли *sub coitu* въ случаѣ *Θ. А. Савина* могли зависѣть не отъ растяженія перегородки влагалища, а отъ воспаленія яичниковъ.

Малиновскій считаетъ болѣе умѣстнымъ воспользоваться способомъ, предложеннымъ *Савиньмъ*,—пришиваніемъ перегородки, и только въ случаѣ его неудачи прибѣгнуть къ удаленію перегородки.

Относительно демонстрированнаго случая *С. В. Жевагова, Малиновскій* высказался въ томъ смыслѣ, что здѣсь имѣется крипторхизмъ и эписпадія, т. е. что данный субъектъ представляетъ аномалію развитія мужскихъ половыхъ органовъ.

По поводу демонстраціи *Б. Г. Пашкевичъ—Гласекъ* обратился съ просьбой къ докладчицѣ сообщить ему клиническую исторію болѣзни, что и было исполнено *Дашкевичемъ*, наблюдавшимъ больную въ клиникѣ.

Дашкевичъ, наблюдая больную въ клиникѣ въ теченіе 2-хъ послѣднихъ недѣль, а также на основаніи предшествовавшихъ записей въ исторіи болѣзни (ординатора д-ра *Гаусмана*) не могъ констатировать столь рѣзкаго улучшенія въ общемъ состояніи здоровья больной, какъ это представляетъ д-ръ *Пашкевичъ*. Всѣ больной, сравнительно съ таковымъ при поступленіи больной въ клинику, не увеличился. Мѣстное лѣченіе язвы дало болѣе осязательные результаты въ смыслѣ очищенія язвенной поверхности, хотя инфильтраты нисколько не уменьшились. Что же касается микроскопическаго препарата, отъ котораго д-ръ *Пашкевичъ* яко-бы ожидаетъ разрѣшенія вопроса—наступило-ли радикальное излѣченіе рака, то, какъ и докладчику уже извѣстно, препаратъ, сдѣланный проф. *В. К. Высоковичемъ*, показалъ, что процессъ раковый въ глубинѣ идетъ своимъ порядкомъ; при чемъ раковыя клѣтки полны жизни; видно много каріокинетическихъ фигуръ.

Левинскій высказался противъ лѣченія, предложеннаго докладчицей, такъ какъ у одной извѣстной ему больной, раковый процессъ значительно распространился впередъ, не смотря на лѣченіе, примѣненное *Пашкевичъ* въ теченіе 2-хъ мѣсяцевъ.

Малиновскій спросилъ *Пашкевичъ* въ чемъ она видитъ въ настоящемъ случаѣ улучшеніе,—оказываетъ ли ея средство вліяніе на мѣстный раковый процессъ, или только раковая язва очищается, уменьшается гангренозный распадъ и зловонныя отдѣленія?

Пашкевичъ считаетъ, что подъ вліяніемъ ея лѣченія инфильтратъ исчезаетъ, въ первое время отдѣленія увеличиваются, а съ 6—7 недѣли появляется грануляціонная ткань; качество отдѣленій измѣняется, появляются въ нихъ гнойныя шарики, и происходитъ процессъ рубцеванія; количество отдѣленій постепенно уменьшается, общее состояніе здоровья больныхъ улучшается.

Абуладзе. Эти невинныя манипуляціи—лѣченіе жжеными квасцами раковыхъ язвъ—въ неоперативныхъ, разумѣется, случаяхъ производились на амбулаторіи въ клиникѣ на нѣсколькихъ больныхъ. Онѣ на меня производятъ слѣдующее впечатлѣніе: средство это имѣетъ слегка прижигающее дѣйствіе; раковая язва очищается, отдѣленія уменьшаются, больныя чувствуютъ себя лучше, но раковый процессъ идетъ все-таки своимъ чередомъ.

Гласекъ предложилъ вопросъ—извѣстны ли результаты микроскопическаго изслѣдованія вырѣзанныхъ кусочковъ опухоли.

Левинскій спросилъ докладчицу—примѣняетъ ли она свое средство въ оперативныхъ случаяхъ рака.

На первый и на второй вопросъ *Б. Г. Пашкевичъ* отвѣтила отрицательно.

Редмихъ (авторефератъ). Мнѣ кажется, что нельзя не отнести съ полнымъ сочувствіемъ къ средству, предложенному докладчицей, такъ какъ не такъ легко достигнуть улучшенія въ теченіи раковаго процесса; тѣмъ болѣе, что примѣненіе этого средства безболѣзненно и безвредно. Съ другой же стороны, необходимо имѣть въ виду, что примѣненіе всѣхъ неоперативныхъ методовъ лѣченія рака, начиная съ прижигающихъ средствъ и кончая прививками рожки и другихъ микробовъ (*Денисенко, Klotz, Colley*) требуетъ извѣстной осторожности въ смыслѣ постановки показаній къ нимъ. Нѣкоторые трусливыя больныя, боясь операціи, могутъ настаивать на примѣненіи ихъ, и такимъ образомъ теряется время, не безъ ущерба для ихъ здоровья или жизни, разъ только появится хотя бы и недоказанное заявленіе возможности излѣченія рака безъ операціи. Я знаю, что въ Университетской клиникѣ всякій случай рака обязательно демонстрировался Проф. *Г. Е. Рейну*, и ему только принадлежала окончательная санкція опредѣленія оперативности, или неоперативности случая.

Гуринъ высказался въ пользу примѣненія квасцовъ при лѣченіи раковой язвы и вообще всякаго рода гноящихся язвъ, такъ какъ они обладаютъ и дезинфицирующимъ дѣйствіемъ, и прижигающимъ, и высушивающимъ. Въ одномъ случаѣ, извѣстномъ оппоненту, при раковой язве грудной железы примѣненіе жженныхъ квасцовъ оказало замѣчательно хорошее дѣйствіе на мѣстный процессъ. На основаніи дѣйствія квасцовъ на микроорганизмы маляріи, оппонентъ полагаетъ, что они могутъ дѣйствовать и на плазмодію рака.

Пр.-доцентъ *М. А. Воскресенскій* сдѣлалъ по поводу доклада *Пашкевичъ* замѣчанія, которыя могутъ быть резюмированы слѣдующимъ образомъ (авторефератъ):

1) *Пашкевичъ* демонстрировала больную, находящуюся въ клиникѣ проф. *Рейна*, и сообщила Обществу объ улучшеніи болѣзни (ракъ матки) при лѣченіи жжеными квасцами; но, такъ какъ на повѣсткѣ не было обозначено, что этотъ докладъ дѣйствительно изъ клиники проф. *Рейна*, то невольно является вопросъ о произвольности сообщенія *Пашкевичъ* и ея заключеній въ смыслѣ контроля клиники.

2) При осмотрѣ больной оказалось, что она страдаетъ ракомъ шейки матки, перешедшимъ кратерообразно въ полость тѣла матки, съ инфильтраціей обѣихъ широкихъ связокъ. Исслѣдующій палецъ проходитъ свободно въ глубину кратера, вызываетъ кровотеченіе и ощущаетъ въ полости массу распада, который легко извлекается пальцемъ наружу. Влагалище и сохранившаяся часть влагалищной части матки покрыты слоемъ слущившагося эпителія въ видѣ налета.

3) Рисунокъ, представленный на доскѣ г-жей *Пашкевичъ*, не вѣренъ, и объясненія, данныя ею, что подъ вліяніемъ лѣченія жжеными квасцами инфильтратъ влагалища сталъ меньше и полость раковой язвы выполняется, совершенно не доказательны,

такъ какъ инфильтратъ въ данномъ случаѣ распространился по широкимъ связкамъ, а не во влагалище. Ясно, что г-жа *Пашкевичъ* незнакома съ описанными еще *Шредеромъ* формами рака матки, и принимаетъ за улучшение только тотъ налетъ, который она видѣла при помощи маточныхъ зеркалъ, безъ контроля всего процесса въ глубинѣ таза.

4) Публичность доклада г-жи *Пашкевичъ* въ ученомъ Обществѣ даетъ мнѣ право заявить ей здѣсь-же публично о томъ, что знаніе литературы вопроса и патологической анатоміи матки при раковомъ ея заболѣваніи должно быть обязательно для г-жи *Пашкевичъ*, если она хочетъ научнымъ образомъ изслѣдовать и доказать Обществу всю цѣлебность предлагаемаго ею средства.

Б. Г. Пашкевичъ отвѣтила *Воскресенскому*, что діагнозъ былъ поставленъ на клинической амбулаторіи.

Малиновскій, заключая пренія, замѣтилъ, что квасцы дѣйствуютъ на раковую язву высушивающимъ образомъ, уничтожая мѣстную инфекцію, но раковый процессъ не улучшается и идетъ впередъ. Мѣстное же улучшение можетъ быть достигнуто многими другими средствами, а не только квасцами.

7) *С. Д. Янпольскій* прочелъ главы изъ сочиненія *Сорана Эфесскаго «О женскихъ болѣзняхъ»*.

Въ первой главѣ, о томъ, кто способенъ быть повивальной бабкой, *Соракъ* предъявляетъ извѣстныя требованія въ смыслѣ физическихъ, умственныхъ и нравственныхъ качествъ лица, посвятившаго себя этой дѣятельности; и эти требованія настолько обоснованы, что съ ними нельзя не согласиться и и въ настоящее время. Во 2-й главѣ «какая бабка есть наилучшая» представляется дальнѣйшее развитіе взглядовъ, высказанныхъ въ предыдущей. Въ этой главѣ обращено вниманіе не только на научную подготовку лица, посвятившаго себя повивальному искусству, но и на его нравственныя качества. Въ слѣдующихъ главахъ: «каковы признаки зачатія, каковы, по мнѣнію старыхъ врачей, признаки беременности мальчикомъ или дѣвочкой, что происходитъ въ маткѣ беременной женщины, каковы признаки приближающейся смерти плода и какія явленія предшествуютъ имѣющимъ наступить нормальнымъ родамъ» собраны современныя *Сорану* взгляды по этимъ вопросамъ и критическая ихъ оцѣнка. При этомъ все то, что основано на наблюденіи, какъ напр.: признаки беременности, анатомическія измѣненія въ половыхъ органахъ во время беременности, въ существенномъ, не расходятся съ тѣмъ, что извѣстно въ настоящее время. Ошибки же, обнару-

живаемыя *Сораномъ* при описаніи плодныхъ оболочекъ и пуповины и неопредѣленность его собственнаго мнѣнія относительно распредѣленія пупочныхъ сосудовъ въ организмъ зародыша, скорѣе могутъ быть объяснены недостаточностью методовъ изслѣдованія и матеріала для изслѣдованія, чѣмъ недостаткомъ наблюдательности и критики. За то совершенно вѣрно, во всѣхъ подробностяхъ, все то, что онъ излагаетъ о признакахъ наступленія смерти плода и преждевременныхъ и срочныхъ родовъ.

Мамновскій выразилъ докладчику отъ имени Общества благодарность за столь тщательно сдѣланный переводъ сочиненія *Сорана Эфесскаго*.

Остальная часть перевода соч. *Сорана Эфесскаго*, равно какъ и сообщенія *Абуладзе* и *Гаусмана*, отложены, за позднимъ временемъ, до слѣдующаго засѣданія.

Предсѣдатель **Г. Рейнь.**

Секретарь **А. Редлихъ.**