

Протоколы

№ 98.

ЗАСѢДАНІЙ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКАГО ОБЩЕСТВА ВЪ КІЕВѢ.

17 марта 1898 г.

Предсѣдательствовалъ проф. Г. Е. Рейнь.

Присутствовали: Д. А. Абуладзе, М. Ф. Вознесенскій, А. Э. Гаусманъ, В. В. Гласекъ, Е. Г. Гуринъ, В. І. Дацковъ, Л. Л. Дашкевичъ, С. В. Жеваховъ, В. Л. Лозинскій, Н. П. Марьянчикъ, В. И. Некрашевичъ, С. В. Петрыковскій, Г. Ф. Писемскій, А. А. Редлихъ, А. П. Яхонтовъ и 88 гостей.

1) Прочитанъ и утвержденъ протоколъ предыдущаго засѣданія.

2) По поводу протокола предыдущаго засѣданія были сдѣланы замѣчанія *М. А. Воскресенскимъ* (гость), *Д. А. Абуладзе* и проф. *Г. Е. Рейномъ*.

М. А. Воскресенскій высказался за необходимость зашиванія разрывовъ маточной шейки тотчасъ послѣ родовъ и обратилъ вниманіе, что въ отчетѣ д-ра *Абуладзе* этихъ зашиваній очень мало.

Д. А. Абуладзе отвѣтилъ, что зашиваніе разрывовъ маточной шейки тотчасъ послѣ родовъ ведетъ къ манипуляціямъ, нежелаемымъ въ смыслѣ проведенія асептики, и потому производилось только при кровотеченіяхъ изъ разрывовъ.

Проф. *Г. Е. Рейнь* по поводу замѣчанія, высказаннаго *Воскресенскимъ*, о необходимости зашиванія разрывовъ маточной шейки, замѣтилъ, что въ этомъ отношеніи мы можемъ быть проявляемъ слишкомъ большую осторожность, зашивая самые ничтожные разрывы промежности и только въ рѣдкихъ случаяхъ разрывы шейки. При хорошо обставленныхъ родахъ, въ клиникѣ, можетъ

быть, и чаще слѣдовало бы дѣлать это зашиваніе. Съ другой стороны, при асептически проведенныхъ родахъ, разрывы шейки могутъ зарости сами собой, и это чаще всего такъ и бываетъ. Выворотъ губъ маточной шейки есть слѣдствіе инфицированнаго разрыва, и очень глубокіе разрывы иногда не даютъ выворота губъ, тамъ, гдѣ не было инфекціи. Вообще вопросъ о необходимости зашиванія всякаго разрыва маточной шейки остается пока еще открытымъ.

3) Библиотекаремъ сообщено о полученіи на имя общества слѣдующихъ книгъ и изданій:

Труды Общества русскихъ врачей въ С.-Петербургѣ, Октябрь 1897 г.—*Богачевскій*. Отчетъ Кременчугской губернской земской больницы за 1896 г.—*Львовъ*. Медицинскій отчетъ по Лихачевскому отдѣленію Казанской губернской земской больницы съ сентября 1896 г. по сентябрь 1897 г.—*Neugebauer*. 34 spostrzeżeń podwójności zewnętrznych organów płciowych.—*Ело-же*. Przyczynek do nauki o podwójności narządów płciowych zewnętrznych.—*Ело-же*. 44 spostrzeżeń zatrzymania główki dziecka podczas ekstrakcyi płodu.—*Ело-же*. Ein practischer Vorschlag zur Erleichterung der operativen Technik mancher mit Bauchschnitt verbundener gynäkologischen Operationen.—*Ело-же*. Ein Bemerkung zu dem Aufsatz des Herrn Ehrenfest: Ein neuer Schlingenschnürring.—*Janeczowski*. Przypadek ciąży zewnętrznozmacicznej.—*Водолюбовъ* о ходѣ эпидемическихъ заболѣваній въ Кіевской губ. за июнь 1897 г.—*Гуринъ*. Современное лѣченіе ревматизма суставовъ мышц.—*Ело-же*. Способъ скорого и дешеваго лѣченія чахотки.—*Ело-же*. Чахотка. Природа, припадки, распознаваніе и предупрежденіе ея.—*Ело-же*. Современныя задачи и рецепты лѣченія бубонной чумы.—*Ело-же*. Гнойныя заболѣванія мочеполовыхъ органовъ, какъ причины воспаленія.

4) Въ преніяхъ по поводу сообщенія *А. Э. Гаусмана* «о *colpocoeliotomia*», сдѣланнаго въ предыдущемъ засѣданіи, приняли участіе *В. В. Гласекъ* и докладчикъ.

Гласекъ спросилъ докладчика, какую кольпотомію—переднюю, или заднюю—онъ считаетъ предпочтительной при малыхъ, подвижныхъ опухоляхъ, сидящихъ глубоко въ тазу?

Гаусманъ отвѣтилъ что въ такихъ случаяхъ задняя предпочтается передней, какъ дающая болѣе простора при операціи.

5) *С. В. Жеваговъ* демонстрировалъ препаратъ *ложнаго гермафродитизма* и представилъ описаніе его.

Препаратъ полученъ отъ ребенка, родившагося въ Кіевской акушерской клиникѣ и состоитъ изъ таза съ мочеполовыми органами и прямой кишкой; наружные половые органы имѣютъ отчасти характеръ женскаго, отчасти мужскаго типа. Рѣзко гипертрофированный похотникъ напоминаетъ мужской членъ,

его покрывает морщинистая крайняя плоть, оставляющая открытою головку клитора. Похотникъ представляется вдвину-тымъ между большими губами, огибающими его подковообразно сверху внизъ. Большія губы тѣсно примыкають другъ къ другу и очень напоминають мошонку. На верхушкѣ похотника находится бороздка, отъ которой идутъ двѣ тонкія складки вдоль внутренней поверхности большихъ губъ, у основанія похотника эти складки сходятся, образуя уздечку: между этими складками находится валикъ, имѣющій форму вытянутаго ромба, который сливается верхними своими сторонами съ вышеописанными складками, а внизу недоходитъ немного до отверстия, ведущаго въ мочевой пузырь и влагалище. Внутренніе половые органы особенностей не представляютъ и соотвѣтствуютъ вполне женскому типу.

Микроскопическое изслѣдованіе показало, что въ яичникахъ находятся фолликулы съ яйцевыми клѣтками.

Случай докладчика есть ложный гермафродитизмъ женскаго типа, т. е. при внутреннихъ женскихъ органахъ наружные рѣзко напоминають мужскіе.

По поводу демонстраціи препарата ложнаго гермафродитизма *Лозинскій* замѣтилъ (авторефератъ), что хотя общее число наблюдавшихся до сихъ поръ случаевъ гермафродитизма достигаетъ нѣсколькихъ сотенъ, но эта цифра не будетъ казаться очень большой, если принять во вниманіе, что почти каждый случай невольно обращаетъ на себя вниманіе, какъ самого индивидуума, такъ и окружающихъ его, и становится потому извѣстнымъ, такъ что въ сущности эта аномалія является довольно рѣдкою. Тѣмъ болѣе желательно подробное изученіе каждого случая. Въ докладѣ нѣтъ литературныхъ указаній, нѣтъ обобщеній, выводовъ, но это слѣдуетъ объяснить тѣмъ, что это только демонстрація препарата; но тѣмъ болѣе слѣдовало болѣе подробно разобрать всѣ детали. Въ описаніи нѣтъ никакихъ указаній, которыя могли бы выяснить этиологию этого случая, нѣтъ никакихъ указаній на наследственность, между тѣмъ въ этомъ отношеніи извѣстно много интересныхъ наблюденій. Гермафродитизмъ и примыкающіе къ нему аномаліи развитія, напр. гипоспадія, нерѣдко являются наследственными. На это указываютъ случаи *Barnes'a*, *Philipps'a*, наблюдавшаго гермафродитизмъ у 4-хъ изъ 9-ти дѣтей однихъ родителей; но особенно интересенъ случай *Linhardt'a*. Имѣвшій гипоспадію субъектъ, отецъ и дѣдъ котораго также имѣли гипоспадію, женился на совершенно здоровой и правильно развитой женщинѣ; отъ этого брака родилось три сына съ гипоспадіей. Старшій изъ нихъ женился и имѣлъ четырехъ сыновей также съ гипоспадіей, изъ нихъ только двое женились

и одинъ имѣлъ 2-хъ сыновей съ гипоспадіей, другой одного, но этого мало. Вернемся къ 3-му поколѣнію. Представитель его умеръ. Вдова его вышла замужъ за вполне правильно развитого и не находившагося съ ней въ родствѣ мужчину, въ родѣ котораго не было никакихъ аномалій развитія. Отъ этого брака родилось 4 сына съ гипоспадіей, и эта аномалія повторялась еще въ двухъ поколѣніяхъ. Не наблюдалось ли какихъ либо аномалій развитія у матери и ея предковъ?

Жеваховъ согласился со сдѣланными ему замѣчаніями и обѣщаль собрать литературу по этому вопросу.

6) *С. В. Петрыковскій* сообщилъ случай родовъ тройнями, съ демонстраціей препаратовъ.

Докладчикъ былъ приглашенъ для подачи помощи при родахъ, у женщины, рожавшей уже въ третій разъ. На основаніи рѣзкаго увеличенія живота (105 см.—окружность), ощупываніи нѣсколькихъ крупныхъ частей и выслушиваніи въ разныхъ мѣстахъ сердцебіенія, различнаго количества ударовъ, была распознана многоплодная беременность, по всей вѣроятности, двойнями.

По вычисленію—роды преждевременные.

Первый плодъ находился въ ногоположеніи и былъ извлеченъ за ножку, второй родился въ головномъ положеніи; послѣ рожденія второго плода было опредѣлено нахожденіе третьего плода въ маткѣ въ косомъ положеніи, и тотчасъ же былъ произведенъ поворотъ съ послѣдующимъ извлеченіемъ. Первый плодъ родился въ асфиксѣи и не былъ оживленъ, два другіе родились живыми и прожили около 5 часовъ. Послѣдъ выжать по *Credé*. Все плоды женскаго пола и одинаковаго развитія. При разсмотрѣніи дѣтскихъ мѣсть можно видѣть, что ихъ два, одно большее и другое меньшее, перваго размѣры 17 и 14, втораго 14 и 11 см. Оболочки двойной *placentae* образованы такимъ образомъ, что на мѣстѣ соединенія дѣтскихъ мѣсть произошло какъ бы сліяніе оболочекъ.

Докладчикъ высказался за сверхплодотвореніе въ своемъ случаѣ нѣсколькихъ яичекъ одного и того же овуляціоннаго періода и представилъ статистическія данныя по многоплодной беременности.

По поводу сдѣланнаго сообщенія проф. *Г. Е. Рейнъ* замѣтилъ, что на основаніи изслѣдованія послѣда можно только признать развитіе трехъ плодовъ изъ двухъ яиць. На препаратѣ можно

видѣть два дѣтскихъ мѣста, и изъ одного яйца очевидно развились два плода, изъ другого же яйца развился третій плодъ.

7) *Е. Г. Гуригъ* сдѣлалъ сообщеніе подъ заглавіемъ: «*Мочеполовыя болѣзни (перелой и бѣли), какъ причины послѣдовательныхъ глубокихъ поражений организма*».

Предпославъ краткій историческій очеркъ развитія ученія о перелой, докладчикъ на основаніи своихъ личныхъ наблюденій надъ венерическими больными, приходитъ къ выводу, что 1) въ настоящее время перелой и бѣли болѣе удобно понимать въ клиническомъ смыслѣ, чѣмъ въ бактериологическомъ, и что гонококкъ играетъ роль самого ядовитаго, опаснаго и заразительнаго микроорганизма среди другихъ, находящихся въ половомъ каналѣ. Подъ перелоемъ и бѣлями докладчикъ понимаетъ инфекцію гонококковую, дѣйствующую или самостоятельно, или въ союзѣ съ другими микробами. 2) Перелой не есть болѣзнь мѣстная мочеполовыхъ органовъ, но болѣзнь общая, поражающая исподволь всѣ системы человѣческаго тѣла, способная существовать десятки лѣтъ и передаваться по наслѣдству.

Для доказательства этихъ двухъ положеній, докладчикъ привелъ рядъ исторій болѣзней и подкрѣпилъ ихъ біологическими данными изъ исторіи развитія микроорганизмовъ.

Кромѣ заболѣваній мочеполовыхъ органовъ докладчикъ ставитъ въ непосредственную причинную зависимость отъ перелоя болѣзни кровеносной, лимфатической, нервной, костной и мышечной системъ, органовъ дыханія и пищеваренія; ставитъ также въ зависимости отъ перелоя происхожденіе новообразованій и уродствъ.

Въ заключеніе докладчикъ предложилъ мѣры предохраненія и предупрежденія венерическихъ болѣзней, состоящія въ рядѣ гигиеническихъ мѣропріятій и воздѣйствій на нравственную сторону людей.

Въ преніяхъ по поводу прочитаннаго сообщенія приняли участіе *Д. А. Абуладзе*, *М. Ѡ. Вознесенскій*, *Е. Г. Гуригъ*, *В. І. Дацковъ*, *В. Л. Лозинскій*, *А. А. Редлихъ* и проф. *Г. Е. Рейгъ*.

Вознесенскій. Въ литературѣ есть указанія на многочисленныя заболѣванія, зависящія отъ перелоя, но пораженіе всѣхъ системъ человѣческаго тѣла врядъ ли можно поставить въ причинную зависимость съ гонорреей, и выводы докладчика не до-

казательны, тѣмъ болѣе что онъ не представилъ никакихъ данныхъ относительно бактериологическихъ изслѣдованій секрета мочеполювого канала у своихъ больныхъ.

Гуринъ отвѣтилъ, что бактериологическихъ изслѣдованій онъ не производилъ, а руководствовался только клинической картиной заболѣванія.

Данковъ возразилъ по поводу одной исторіи болѣзни, сообщенной докладчикомъ, гдѣ у дѣвушки—студентки бѣли были поставлены въ причинную связь съ развившимся у нея легочнымъ процессомъ, что ставитъ эти два явленія въ причинную зависимость совершенно неосновательно.

Абуладзе попросилъ докладчика точнѣе опредѣлить, какъ онъ понимаетъ описываемый имъ процессъ перелоя и бѣлей, потому что и простой насморкъ можетъ подойти подъ высказанное имъ опредѣленіе перелоя.

Редмихъ (авторефератъ). Докладчикъ, говоря о бѣляхъ, совершенно не упоминаетъ о томъ, о какихъ бѣляхъ онъ говоритъ, т. е. не указываетъ какія заболѣванія мочеполювой сферы были связаны у наблюдавшихся имъ больныхъ женщинъ съ этимъ симптомомъ. Не говоритъ также докладчикъ и о томъ, какого характера были бѣли въ его случаяхъ, гонорройнаго или другого происхожденія: поэтому выводы докладчика малоказательны, въ особенности если принять во вниманіе что бѣли, какъ симптомъ, встрѣчаются почти у каждой гинекологической больной, и между тѣмъ, не смотря на тщательное изученіе каждаго случая, какъ это дѣлается напр. въ университетской клиникѣ, глубокія пораженія всѣхъ системъ человѣческаго тѣла не наблюдаются.

Происхожденіе же новообразованій, кистъ яичника и міомъ матки, въ зависимости отъ перелоя еще менѣе можетъ быть допущено, потому что иногда эти опухоли наблюдаются у новорожденныхъ и у женщинъ, никогда не имѣвшихъ бѣлей.

Лозинскій (авторефератъ). Большая часть возраженій вызвана повидимому тѣмъ, что, говоря о причинахъ всѣхъ описанныхъ измѣненій, докладчикъ не разграничиваетъ точно различныя венерическія заболѣванія. Въ одномъ мѣстѣ онъ говоритъ о сифилисѣ, въ другомъ о гонорреѣ, послѣдствія же относитъ и къ тому и къ другому вмѣстѣ. Что сифилисъ вызываетъ рядъ глубокихъ измѣненій не только въ данномъ организмѣ, но и въ цѣломъ рядѣ поколѣній, будучи причиной т. н. парасифилитическихъ заболѣваній, извѣстно всякому. Что не слѣдуетъ слишкомъ легко смотрѣть на гоноррею также несомнѣнно. Дѣйствительно, довольно вспомнить о гонорройныхъ заболѣваніяхъ тазовыхъ органовъ у женщины со всѣмъ множествомъ отраженныхъ явленій. Микробъ гонорреи изученъ, но токсины, выдѣляемые имъ, еще не такъ извѣстны. И если принять во вниманіе, что гонококкъ найденъ въ разныхъ органахъ, въ сердцѣ, въ суставахъ и даже въ кровеносныхъ сосудахъ, и что инфекция гонококками дѣлается иногда почти общей, и если присоединить сюда дѣйствіе ихъ токсиновъ, то вопросъ о возможности болѣе или менѣе глубокихъ измѣненій

организма подъ вліаніемъ гонорреи надо считать заслуживающимъ всесторонняго изученія. Но все-таки, говоря о послѣдствіяхъ, нельзя смѣшивать вмѣстѣ всѣ венерическія заболѣванія и бѣли, какъ это дѣлаетъ докладчикъ. Что же касается до наслѣдственности гонорреи, то о ней возможно говорить только тогда, если во всякомъ случаѣ будетъ предпринимаемо точное бактериологическое изслѣдованіе и будетъ вполне исключена возможность прижизненнаго зараженія гонорреей, чего не дѣлаетъ докладчикъ.

Рейнъ согласился съ докладчикомъ, что гонорройная инфекция играетъ громадную роль въ разстройствахъ человѣческаго организма; но нельзя говорить о бѣляхъ вообще, потому что это только симптомъ, встрѣчающійся при самыхъ разнообразныхъ формахъ заболѣванія, и тѣ тяжелыя разстройства здоровья, на которыя указываетъ докладчикъ, должны быть отнесены скорѣе всего къ гонорройнымъ инфекціямъ; необходимо только для этого представить доказательства причинной связи гонорреи съ этими заболѣваніями, что не сдѣлано докладчикомъ. Оппонентъ видѣлъ случай столь тяжелой гонорройной инфекции матки, что она окончилась въ короткое время смертью больной; въ этомъ случаѣ слѣдуетъ допустить, что гонококки отличались особенной ядовитостью.

Не подлежитъ сомнѣнію, что гоноррея можетъ давать измѣненія въ самыхъ отдаленныхъ органахъ, но въ случаяхъ докладчика не приведено точныхъ доказательствъ этого, чтобы можно было съ ними согласиться. Наслѣдственность гонорреи, о которой упоминаетъ докладчикъ, внося этимъ нѣчто новое въ ученіе о гонококковой инфекціи, тоже является сомнительной вслѣдствіе отсутствія доказательствъ, такъ какъ переносъ заболѣванія возможенъ во время родовъ, съ слизистой оболочки полового аппарата матери на слизистую глаза и другія слизистыя оболочки новорожденнаго.

Особеннаго вниманія заслуживаютъ мѣры, предлагаемыя докладчикомъ противъ распространенія гонорреи, такъ какъ этотъ вопросъ стоитъ на очереди въ настоящее время и заслуживаетъ самого подробнаго разсмотрѣнія. Вопросъ о мѣрахъ противъ распространенія гонорреи можно будетъ подвергнуть разсмотрѣнію въ одномъ изъ слѣдующихъ засѣданій.

Административное засѣданіе.

1) *М. А. Воскресенскій* (бывшій членъ Общества) возбудилъ вопросъ о причинахъ, на основаніи которыхъ въ годичномъ отчетѣ секретаря (т. X, вып. 20, стр. 34) напечатано: «изъ состава членовъ учредителей, по собственному желанію, выбылъ *М. А. Воскресенскій*».

По справкѣ, сдѣланной по этому поводу, оказалось, что въ засѣданіи 30 сентября 1896 г. было читано письмо д-ра

М. А. Воскресенскаго, которымъ онъ просить принять его отказъ отъ званія члена Общества (см. т. X, вып. 20, стр. 2). Въ томъ же засѣданіи Общество постановило выяснитъ мотивы отказа и поручить это Предсѣдателю.

Въ слѣдующемъ засѣданіи 31 октября 1896 г. (т. X, вып. 20, стр. 17) была выслушана переписка Предсѣдателя Общества съ д-ромъ *М. А. Воскресенскимъ* и состоялось постановление: «считать д-ра *Воскресенскаго* выбывшимъ изъ состава членовъ Общества. вмѣстѣ съ тѣмъ, въ виду заслугъ его по отношенію къ Обществу, въ случаѣ желанія д-ра *Воскресенскаго* поступить въ число членовъ вторично, принять его безъ баллотировки».

2) Предложенъ въ дѣйствительные члены Общества д-ръ *А. С. Бетановъ* (*Д. А. Абуладзе*, *В. Л. Лозинскимъ* и *А. А. Редлихомъ*) и въ члены — корреспонденты д-ръ *В. П. Дыдовъ* (*Г. Ф. Писемскимъ*, *И. Б. Суховецкимъ* и *Н. В. Шуварскимъ*).

Постановили: баллотировать въ слѣдующемъ засѣданіи.

Предсѣдатель **Г. Рейнь.**

Секретарь **А. Редлихъ.**