

IV.

Три случая серотерапії послѣродовихъ септическихъ заболѣваній.

П. И. Архангельскаго.

(Старшаго врача Луганскаго Патроннаго завода).

Вопроſъ о примѣненіи серотерапії въ послѣродовыхъ септическихъ заболѣваніяхъ возникъ сравнительно недавно и еще далекъ отъ своего окончательного рѣшенія. Прошло почти два года съ тѣхъ поръ, какъ *Marmorek* на засѣданіи Парижскаго Біологическаго Общества (23-го февраля 1895 года) впервые сдѣлалъ докладъ, что ему удалось получить противострептококковую сыворотку, а *Charrin* и *Roger* въ томъ же самомъ засѣданіи сообщили, что полученной ими противустрептококковой сывороткой имъ уже удалось излѣчить два случая родильной горячки; но до сихъ поръ опубликовано относительно немнога наблюденій на этотъ счетъ, да и тѣ крайне разнорѣчивы, а это доказываетъ, что потребуется еще не малое количество новыхъ изслѣдований для правильнаго рѣшенія интересующаго насъ вопроса. Вотъ почему считаю небеззинтeresнымъ сообщить три случая послѣродового сепсиса, въ которыхъ мнѣ пришлось примѣнить серотерапію. Но прежде, чѣмъ перейти къ изложенію этихъ наблюденій, мнѣ кажется необходимымъ сдѣлать краткій обзоръ имѣющейся казуистики серотерапії: такое разсмотрѣніе сдѣлаетъ очевидными суть и причину разногласій между авторами; вмѣстѣ съ тѣмъ для насъ будутъ ясны планъ и задачи дальнѣйшаго развитія серотерапії.

*Marmorek*¹⁾ собралъ 15 случаевъ примѣненія противустрептококковой сыворотки при послѣродовой лихорадкѣ (*Bar, Pozzi, Cutter*). Въ семи случаяхъ, въ которыхъ болѣзнь вызвана стрептококкомъ, смертность ровна нулю. Въ трехъ случаяхъ найдены стрептококки и кишечная палочка; всѣ три больныя умерли, изъ этого слѣдуетъ, что противустрептококковая сыворотка дѣйствуетъ преимущественно на чистые случаи стрептококковой инфекціи. Особенно интересны два наблюденія *Cutter'a*. У родильницы, которая болѣла уже 19 дней и была поражена эндо-перикардитомъ, артритомъ, плевритомъ и нагноеніемъ шейки матки, въ гноѣ были найдены только стрептококки. Послѣ впрыскиванія сыворотки альбуминурія исчезла, а остальная страданія постепенно уменьшились и черезъ мѣсяцъ родильница была здорова; но ей впрыснуто за это время 280 к. с. сыворотки. Во второмъ случаѣ *Cutter'a* у родильницы послѣ озноба на 3-й день послѣродового периода влагалище и матка покрылись дифтеритовиднымъ налетомъ, въ которомъ оказались чистыя разводки стрептококковъ; правая широкая маточная связка была инфильтрирована и представляла опухоль величиною въ человѣческую голову; t^0 40,5, въ мочѣ блокъ; въ сферѣ слуха и зрѣнія галлюцинаціи. Впрыскиваніе 15 к. с. устранило всѣ явленія; всего спрыснуто 45 к. с. Черезъ 15 дней при разрѣзѣ опухоли—гноя въ ней не оказалось. Затѣмъ опухоль постепенно уменьшилась.

Denys и *Ledet*²⁾ сообщаютъ три случая усиленного примѣненія противустрептококковой сыворотки при послѣродовой лихорадкѣ. Въ одномъ случаѣ болѣзнь была осложнена рожей, нарываемъ и метастатической пневмоніей; всѣ больныя быстро выздоровѣли. Въ одномъ случаѣ особенно было замѣтно быстрое улучшеніе общаго состоянія. Впрыскивалось 60—180 куб. сант.

Интересенъ случай *Jacquot*³⁾. У родильницы t^0 поднялась до 40,8°; послѣ впрыскиванія 30 к. с. сыворотки *Roger'a* t^0

¹⁾ Wien. Med. Wochenschr. № 31-й 1895 г. Цитир. изъ „Соврем. Мед. и Гигиѳиѳ“ 1896 г.

²⁾ La Sem. M dic. 1896 г. № 2 р. 62.

³⁾ La Sem. M dic. 1895 г. № 26.

въ тотъ же день понизилась до 37^0 ; послѣ 3-го впрыскиванія больная казалась выздоровѣвшей. Но 5 дней спустя у больной t^0 снова повысилась до 40^0 , вслѣдствіе новаго зараженія, именно отъ матери, которая передъ этимъ заболѣла рожей лица. На 3-й день этого новаго заболѣванія опять сдѣлано впрыскиваніе противустрептококковой сыворотки и въ тотъ же день t^0 понизилась до нормы, послѣ чего больная скоро поправилась.

Примѣненію сыворотки *Marmorek* рекомендуется предполагать бактериологическое изслѣдованіе съ распознавательной цѣлью, такъ какъ въ случаяхъ смѣшанной инфекціи (напр. стрептококковъ и кишечной палочки) противустрептококковая сыворотка нисколько не вліяетъ.

Ch. Vinay ⁴⁾ приводитъ четыре случая «лѣченія послѣродового гнилокровія противустрептококковой сывороткой»: два случая дали выздоровленіе, одинъ—смерть и одинъ, въ которомъ впрыскиванія сыворотки были предприняты противъ бреда, вызванного послѣродовымъ психозомъ, не далъ ничего.

1-й случай представляетъ выкидыши съ послѣдовавшимъ гнилокровіемъ и гнойнымъ воспаленіемъ трубы. Первое впрыскиваніе было сдѣлано на 6-й день отъ начала болѣзни, которая съ самаго начала представляла явленія тяжелаго септическаго отравленія, но безъ перитонита. Болѣзнь уступила послѣ 4-хъ впрыскиваній, производившихся 4 дня подрядъ, по 20 к. с. ежедневно.

2-й случай. *Сгуженіе таза, щипцы, лихорадка*, t^0 поднялась на другой день послѣ родовъ, но черезъ сутки пала до нормы, хотя остались дурныя отдѣленія и боли въ животѣ. Черезъ 6 дней послѣ того t^0 снова повысилась до $40,2^0$, когда и были примѣнены впрыскиванія. Повышение t^0 и всѣ болѣзненные явленія исчезли постепенно въ теченіе 7 дней, послѣ 3-хъ впрыскиваній сыворотки: 2 раза впрыснуто по 20 к. с. и 1 разъ 15 к. с.

3-й случай. *Тяжелое послѣродовое гнилокровіе, заразный ревматизмъ*, два запоздалыя впрыскиванія сыворотки, смерть. Лихорадочное состояніе съ третьихъ сутокъ, а примѣненіе

⁴⁾ Lyon M dical. 26 Янв. Цитир. изъ „Врача“ 1896 г. № 6 и 19.

сыворотки начато съ 22-го дня послѣ родовъ, когда больная представляла явленія заразнаго ревматизма и находилась въ очень дурномъ состояніи, но безъ признаковъ воспаленія брюшины. Впрыснуто сначала 15 куб. сант. сыворотки, а черезъ двое сутокъ еще 15 к. с. безъ всякаго благопріятнаго дѣйствія оба раза.

4-й случай. *Трудные роды, гнилокровіе, послѣродовая меланхолія.* Впрыскиваніе сыворотки противъ бреда, никакого дѣйствія. Послѣ трудныхъ родовъ (щипцы)—лихорадка и угнетенное настроеніе; на 20-ыя сутки послѣ родовъ бредъ съ галлюцинаціями зрѣнія и слуха. Начато лѣченіе сывороткой, продолжавшееся 12 дней, при чмъ впрыснуто всего 180 к. с. Но не смотря на это душевное заболѣваніе не улучшилось, а обнаружило наклонность къ переходу въ хроническое состояніе.

На съездѣ французскихъ акушеровъ и гинекологовъ въ Парижѣ 10 Апрѣля 1896 г. вопросъ о примѣненіи противустрептококковой сыворотки для лѣченія послѣродовой горячки былъ разсмотрѣнъ подробнѣ и всѣ дебатировавшіе акушеры, на основаніи своихъ наблюденій, высказались не въ пользу примѣненія противустрептококковой сыворотки въ послѣродовыхъ заболѣваніяхъ.

*Charpentier*⁵⁾ сообщилъ, что по этому вопросу имъ собраны 40 наблюденій, принадлежащихъ нѣсколькимъ врачамъ, при чмъ нѣкоторые изъ нихъ употребляли сыворотку *Martorek'a*, а другіе—сыворотку *Charrin'a* и *Roger'a*: изъ 40 больныхъ выздоровѣли 22, умерли 17 (42,5%) и въ одномъ случаѣ не получилось никакого результата. Если же исключить 1 случай съ нулевымъ результатомъ и 5 случаевъ, въ которыхъ сыворотка примѣнялась *in extremis*, то смертность=35,29%, процентъ, конечно, очень высокій. Бактериологически изслѣдовались только 25 случаевъ, при чмъ въ 16 былъ полученъ только цѣпочечный коккъ и изъ нихъ получилось выздоровленіе въ 9 случаяхъ, а въ 7 смерть. Въ остальныхъ 9 случаяхъ найдены стрептококки вмѣстѣ со стафилококками и кишечной палочкой; изъ послѣднихъ случаевъ 5 кончились выздоровленіемъ, а 4—смертью.

⁵⁾ La Sem. Médic. 1896 г. № 20.

Budin ⁶⁾ отрицаєть вовсе пользу ін'єкцій противустрептококкової сыворотки, а *Gaulard* ⁷⁾ этой сывороткою прямо приписуєтъ смерть одной изъ своихъ паціентокъ. *Dubrisay* ⁸⁾ наблюдалъ въ одноть случаѣ слѣдующее неблагопріятное дѣйствіе сыворотки: послѣ 1-го впрыскиванія явилась по всему тѣлу сыпь и на мѣстѣ укола наривъ, а за послѣднимъ впрыскиваніемъ наступила приступъ тяжелой одышки.

Tissier и *Bar* ⁹⁾ получили слѣдующе результаы: 19 больныхъ они пользовали сывороткой *Marmorek'a*, изъ нихъ 10 выздоровѣли, а 9 умерли; сыворотка *Charrin'a* примѣнялась въ 6 случаяхъ, изъ которыхъ 5 окончились смертью и лишь 1 выздоровѣлъ. Причины подобныхъ неудачъ, по мнѣнію *Bar'a* очень разнообразны: главная причина въ томъ, что при подобныхъ заболѣваніяхъ далеко не всегда встрѣчается чистый стрептококкъ, а напротивъ часто попадается стрептококкъ въ соединеніи со стафилококкомъ, *bacterium coli* и пр.; утвержденіе же *Marmorek'a* и *Roux*, что ихъ сыворотка дѣйствительна также и противъ этихъ встрѣчающихся совмѣстно со стрептококкомъ микробовъ, по мнѣнію *Bar'a*, если и вѣрно то лишь отчасти.

Другая причина неуспѣшности лѣченія послѣродовыхъ заболѣваній противустрептококковой сывороткой, какъ полагаетъ *Bar*, лежить въ томъ, что стрептококкъ, встрѣчаемый при послѣродовыхъ заболѣваніяхъ, несравненно ядовитѣе обыкновенного рожистаго стрептококка (точно также какъ и у заболѣвающихъ рожей новорожденныхъ стрептококкъ отличается особенной ядовитостью). *Bar* касается также и вопроса о томъ, что иммунитетъ, получаемый послѣ прививки противустрептококковой сыворотки, зависитъ какъ отъ породы животнаго, отъ котораго получена сыворотка, такъ и отъ степени его иммунизациі; этимъ же обусловливается и то, что въ однихъ случаяхъ впрыскиванія сыворотки переносятся хорошо, а въ другихъ вызываютъ какія-нибудь неблагопріятныя явленія: эритему, наривы на мѣстахъ впрыскиваній (при чемъ въ

⁶⁾ 1. с.

⁷⁾ 1. с.

⁸⁾ 1. с.

⁹⁾ 1. с.

одномъ такомъ гнойнику полученъ чистый стрептококкъ) и проч. Въ одномъ случаѣ получился летальный исходъ у больной, которой было сдѣлано нѣсколько впрыскиваний сыворотки: развилась крайняя слабость и больная погибла при такихъ явленіяхъ, какія не наблюдаются во время септическихъ заболеваній, почему *Bar* и приписываетъ летальный исходъ сывороткѣ *Marmorek*'а.

Bar указываетъ еще на то обстоятельство, что альбуминурия, наблюдавшаяся у больныхъ до впрыскиваний усиливалась. Онъ утверждаетъ, что сыворотка помогаетъ въ случаѣхъ очень легкихъ, а въ трудныхъ безсильна; въ общемъ же этотъ вопросъ новый, нуждающійся въ разработкѣ и позволяющей ожидать благопріятныхъ результатовъ лишь въ будущемъ.

*Boissard*¹⁰⁾ высказался очень энергично противъ сыворотки, считая ее прямо вредной, и настаивалъ на примѣненіи прежнихъ методовъ лѣченія послѣродовыхъ заболеваній.

Roger и *Haushalter*¹¹⁾ въ августѣ 1896 г. на конгрессѣ по внутренней медицинѣ въ Нанси сдѣлали докладъ о серотерапіи при заразныхъ болѣзняхъ; при этомъ *Roger* высказалъ, что особенного изученія противострептококковая сыворотка заслуживаетъ при хирургической и родильной септицеміи. Неодинаковость полученныхъ до сихъ поръ результатовъ отъ серотерапіи при послѣродовыхъ заболеваніяхъ *Roger* объясняетъ тремя причинами: позднимъ лѣченіемъ, смѣшанной заразой въ нѣкоторыхъ случаяхъ и слишкомъ незначительными пріемами сыворотки. Онъ приводитъ имена врачей, получившихъ благопріятные результаты: *Iosoué* и *Hermay*, *Jacquot*, *Marmorek*, *Chrobak*, *Vinay*, *Denys* и *Leclef*; напротивъ *Charpentier* имѣлъ при сывороткѣ смертность въ 35%, а *Bar* и *Tissier* до 50%. *Roger* приводить 12 случаевъ послѣродовой серотерапіи изъ своей практики, изъ нихъ только 2 со смертельнымъ исходомъ, который, по мнѣнію *R.*, въ 1 случаѣ зависѣлъ отъ поздняго лѣченія, а въ другомъ отъ незначительности количества употребленной сыворотки. Въ доказательство дѣйствительности сыворотки *R.* ссылается на автори-

¹⁰⁾ I. c.

¹¹⁾ Реферир. изъ Военно-Мед. Журн. 1896 г. № 12.

теть проф. *Pinard'a* который призналъ безнадежнымъ одинъ изъ лѣченыхъ *R.* случаевъ. *R.* сторонникъ большихъ дозъ сыворотки,—по 60 к. сант. въ день (30 утр. и 30 вечер.); въ одномъ случаѣ онъ впрыснуль 300 к. сант. въ теченіе четырехъ сутокъ, при чёмъ крайне трудная больная поправилась и сыворотка на нее не оказала никакого дурнаго дѣйствія. Сыворотка дѣйствуетъ и мѣстно, и на общее состояніе больного; въ этомъ отношеніи разматриваемую сыворотку *R.* сравниваетъ съ противудифтерійной. Недостаточныя впрыскиванія сыворотки, по мнѣнію *R.*, даютъ только временное улучшеніе, за которымъ снова слѣдуетъ ухудшеніе, требующее болѣе продолжительныхъ впрыскиваній: въ подтвержденіе этого онъ приводить наблюденіе *Jacquot*.

На основаніи своихъ наблюденій *R.* утверждаетъ, что у всѣхъ тѣхъ больныхъ, которыя поправились послѣ впрыскиваній, выздоровленіе шло замѣчательно быстро. *R.* дѣлаетъ заключеніе, что «противустрептококковая сыворотка есть отличное воспомогательное средство при лѣченіи родильной горячки», которое все-таки не дѣлаетъ излишними другіе способы лѣченія; онъ совѣтуетъ начинать лѣченіе какъ можно раньше, при томъ большими количествами сыворотки и въ соединеніи съ другими способами. Но и при такихъ условіяхъ, по мнѣнію *R.*, не всякая родильница будетъ спасена, такъ какъ родильная горячка происходитъ отъ сочетанія различныхъ микробовъ; кромѣ стрептококка встрѣчаются: стафилококкъ, *bacterium coli*, септическій вибронъ и т. д.

Въ началѣ своего доклада *Roger* говоритъ о способахъ иммунизациіи животныхъ: его способъ состоить во впрыскиванияхъ живыхъ разводокъ стрептококка, стерилизуемыхъ жаромъ; по *Vinay* также цѣль достигается впрыскиваніемъ токсиновъ, полученныхъ путемъ фильтраціи разводокъ черезъ фарфоровую свѣчу; а *Marmorek* вводить въ вены постепенно увеличивающие количества живыхъ разводокъ ядовитаго стрептококка. Нужно решить, какой изъ этихъ способовъ дѣйствительнѣе.

31 октября 1896 г. въ засѣданіи Киевскаго Акушерско-гинекологическаго Общества прочитанъ докладъ д-ра *Гальберштадта*¹²⁾ подъ заглавіемъ: «тяжелый случай послѣродового

¹²⁾ Врачъ, 1896 г., № 49.

гнилокровія, лъченного противуцѣпочечнококкової сывороткої», У больной, родившей въ 9-й разъ, на 3-й день послѣ родовъ явились признаки тяжелаго гнилокровія; t^0 вскорѣ поднялась до $42,4^0$, пульсъ до 142, отдѣленія сдѣлались грязными, воночими, а затѣмъ явилась масса нарывовъ на груди и конечностяхъ. Бактеріоскопическое изслѣдованіе взятаго изъ нарывовъ гноя обнаружило «чистѣйшія разводки цѣпекокковъ». Рядомъ съ внутриматочными спринцеваніями карболовой кислотой и вскрытиемъ нарывовъ было примѣнено впрыскиваніе противустрептококкової сыворотки. Впрыскивалось ежедневно по 10 куб. сант. въ теченіе 7 дней. Больная постепенно выздоравѣла въ теченіе 2-хъ мѣсяцевъ. Д-ръ Гальберштадтъ замѣчалъ послѣ каждого впрыскиванія значительное улучшеніе самочувствія и пульса и пониженіе t^0 , никакихъ неблагопріятныхъ явлений не наблюдалось.

Въ томъ-же засѣданіи д-ръ Писемскій¹³⁾ сообщилъ наблюдавшійся имъ случай тяжелаго общаго заболѣванія послѣ родовъ, въ которомъ сыворотка оказала очень благопріятное дѣйствіе; затѣмъ онъ вкратцѣ изложилъ мое наблюденіе, которое, ниже приводится первымъ.

Окончивъ краткое обозрѣніе литературы послѣродовой серотерапіи, считаю излишнимъ дѣлать разборъ приведенныхъ наблюдений и въ этомъ отношеніи сошлюсь на реферированный сдѣль докладъ Roger'a, въ которомъ обстоятельно и безпристрастно выяснены всѣ причины неудачнаго примѣненія сыворотки, а также указано, какимъ измѣненіямъ и дополненіямъ должна подвергнуться послѣродовая серотерапія. Къ заключеніямъ Roger'a можно прибавить высказанное Bar'омъ предположеніе о неодинаковой вирулентности стрептококка при различныхъ заболѣваніяхъ: онъ думаетъ, что стрептококкъ послѣродовыхъ заболѣваній отличается особенной ядовитостью, на подобіе стрептококка, вызывающаго рожу у новорожденныхъ. Въ этомъ отношеніи интересно наблюденіе Mery,¹⁴⁾ которое доказываетъ что стрептококки, вызывающіе у человѣка различные заболѣванія, представляютъ нѣсколько разновидностей. Этотъ авторъ изолировалъ одинъ видъ стрептококка, полученный отъ боль-

¹³⁾ I. c.

¹⁴⁾ La Sem. Médic., 1896 г., № 21.

ногого скарлатиной; сыворотка *Marmorek'a* оказалась недействительной противъ найденаго стрептококка, хотя дѣйствовала противъ гораздо болѣе ядовитаго вида стрептококка.

Переходя къ изложенію моихъ наблюдений надъ примѣнениемъ серотерапіи въ послѣродовыхъ септическихъ заболѣваніяхъ, замѣчу предварительно, что я употреблялъ противострептококковую и противустафилококковую сыворотки, безъ предварительного бактеріоскопического распознаванія, а по принципу *ex juvantibus et nocentibus*, въ виду полной безвредности обѣихъ названныхъ сыворотокъ, подтвержденной Институтомъ Экспериментальной Медицины, откуда выписывались сыворотки. Сыворотка вводилась исключительно подъ кожу; обыкновенно сначала впрыскивалась [противострептококковая сыворотка, а затѣмъ, въ случаѣ недѣйствительности ея, вводилась противустафилококковая; примѣненія послѣдней сыворотки и составляеть особенность моихъ наблюдений].

1-й случай. 31/v. 96. М. П—ва, 42 л., крестьянка, X—para. Меня пригласили въ 11 ч. у., по слухаю выпаденія ручки и пуповины, которая показались наружу за 5 часовъ до моего приѣзда; а роды продолжались передъ тѣмъ около сутокъ. Послѣ выпаденія ручки схватки сдѣлались крайне болѣзненными и частыми. При изслѣдованіи найдено слѣдующее: выпали правая ручка и пуповина; головка лежитъ въ лѣвой сторонѣ живота. Роженица хорошаго тѣлосложенія и питанія, но поразительно грязная и потребовалось не мало работы, чтобы обмыть половыя части и выпавшую ручку. Послѣ отнятія ручки сдѣланы поворотъ на ножку и извлеченіе ребенка съ послѣдующимъ промываніемъ матки растворомъ сулемы (1:6000). Назначено принимать *infus. secalis cornutie* 8,0 р. 200,0 по 4 столовыя ложки въ день.

1/vi, t⁰ 38,9; п., 120. Съ утра сильнѣйшія боли въ животѣ и отсутствіе отѣленій. Кишечникъ сильно вздути; дно матки на уровнѣ пупка; крайняя болѣзнь живота какъ при малѣйшемъ дотрогиваніи, такъ и при попыткахъ больной къ движению. Сдѣлано внутриматочное спринцеваніе растворомъ сулемы (1:6000), при чемъ обратно вода вытекла съ кровянистой окраской. На животѣ положенъ ледъ и подъ кожу впрыснуто 10 куб. с. *противустрептококковой сыворотки*.

2/vi t⁰ утр., 38,7; п., 90. Самочувствіе гораздо лучше, боли слабѣе,—есть возможность ощущать животъ; обильныя кровянистые лохіи. Сдѣлано только влагалищное спринцеваніе, такъ какъ пальцемъ нельзя было достигнуть влагалищной части матки по причинѣ болѣзности сводовъ (1-го наконечникъ случайно вошелъ въ матку, безъ контроля пальцевъ). Впрыснуто 10 к. с., *противустафилококковой сыворотки*.

3/vi t^0 , 39,3; п., 105. Улучшенија со вчерашиаго дня не послѣдовало. Сдѣлано влагалищное спринцеваніе растворомъ сублимата и впрыснуто подъ кожу 10 к. с., противустрептококковой сыворотки.

4/vi t^0 , у., 38,5; п., 90. Поразительное улучшеније самочувствія. Ночью больна спала все время; болей не чувствуетъ вовсе, сидѣть въ постели, имѣеть хорошій аппетитъ и самопроизвольный стулъ. Матка безболѣзненна какъ снаружи, такъ и со стороны сводовъ; дно ея на 3 пальца ниже пупка. Обильная кровянистая отдѣленія съ примѣсью слизи. Сдѣлано промываніе матки растворомъ сулемы (1 : 6000) и впрыснуто 10 к. с., противуста-филококковой сыворотки.

Дальнѣйшее наблюденіе за ходомъ болѣзни прекращено пропавъ моего желанія, такъ какъ больна и окружающие ее нашли, что лѣчить уже довольно, что дальше она сама поправится, по чему и не допустили меня къ больной. Впослѣдствіи я узналь, что она совершенно поправилась, хотя за видѣніемъ мною улучшениемъ на нѣкоторое время наступило ухудшеніе.

2-й случай. М. Ц—ва, 19 лѣтъ, жена рабочаго при патронномъ завоѣ, I—рага, родила 19/ix; роды велись простой бабкой. Заболѣла на 2-й день послѣ родовъ ознобомъ, болями въ животѣ, головной болью и значительнымъ уменьшеніемъ отдѣленій. Съ тѣхъ поръ больную знобило ежедневно по нѣскольку разъ, при чемъ ознобъ смѣнялся жаромъ и потомъ. Вскорѣ присоединились боли въ наружныхъ половыхъ частяхъ и вблизи задняго прохода, особенно усиливавшіяся при мочеиспусканіи и дефекаціи. Больную впервые я увидѣлъ 26/ix, т. е., черезъ недѣлю послѣ родовъ, и нашелъ при этомъ слѣдующее: t^0 39,8; п. 130—140; видъ больной крайне анемичный и страдальческий; всякия движенія въ постели вызываютъ сильныя боли внизу живота. Дно матки на 4 пальца надъ симфизомъ; при дотрогиваніи болѣзненна вся нижняя часть живота, но особенно область лѣвой широкой связки. Большая губы сильно припухли, особенно въ заднихъ частяхъ. Промежность цѣла; гарпѣ крайне болѣзненно при дотрогиваніи. Изъ половой щели выдѣляется гноевидная тягучая жидкость съ запахомъ. Входная часть влагалища со всѣхъ сторонъ покрыта различной величины изъязвленіями, имѣющими сальное дно; такія же язвы замѣтны и въ глубинѣ вагины; онѣ очень болѣзненны при дотрогиваніи и дѣлаютъ невозможнымъ внутреннее изслѣдованіе. Назначено: ледъ на животъ; ежедневно утромъ и вечеромъ обильная влагалищная спринцеванія 3% растворомъ карболовой кислоты, а на доступныя глазу изъязвленія обмываніе растворомъ сулемы (1 : 3000) и присыпанія юдоформа; внутрь infus. secalis cornuti (котораго больна, впрочемъ, не могла принимать). Такое лѣченіе, продолжавшееся 9 дней, никакого улучшения не дало: все осталось въ прежнемъ состояніи: боли, ознобы, повышенная t^0 и гнойные отдѣленія; силы больной по прежнему плохи.

5/x. Въ 10 ч. утра при t^0 39° сдѣлано подкожное впрыски-ваніе 10 к. с. противустрептококковой сыворотки. Вечерняя t^0

въ этотъ день была 39,2, но ознобъ былъ не большой и только 1 разъ.

6/х t^0 утр. 38,0, вечер. 38,2. Субъективно лучше; отдѣленія обильнѣе, ниже и приобрѣли красноватую окраску. Ощущеніе внизу живота мало болѣзненно.

7/х t^0 утр. 37,5. Въ ночь подъ 7-ое было незначительное познабливаніе; но 7-го съ утра больная чувствуетъ себя хорошо, видѣть имѣеть бодрый; явился аппетитъ; мочеиспусканіе свободно. Отечность большихъ губъ уменьшилась; отдѣленія красноватыя. Дно матки на 2 пальца надъ симфизомъ. Въ виду того, что снова явилась болѣзненность внизу живота, особенно слѣва, утромъ сдѣлано 2-ое впрыскиваніе 10 к. с. *противустафилококковой сыворотки*. Днемъ былъ ознобъ и t^0 къ вечеру поднялась до 39°.

8/х t^0 у. 38,7; веч. 39,5; п. 125—130. Самочувствіе ухудшилось: сильные боли внизу живота: мочеиспусканіе затруднено. Отечность большихъ губъ увеличилась; изъязвленія влагалища покрыты сальнымъ налетомъ.

Вечеромъ былъ такой сильный ознобъ, какого еще не было за все время болѣзни.

9/х t^0 утр. 39; п. 125. Никакихъ перемѣнъ какъ субъективно, такъ и объективно. Наружныя части отечны; отдѣленія грязноватыя. Въ 10 ч. у. впрыснуто 10 к. с. *противустафилококковой сыворотки* и назначены спринцеванія чистой прокипяченой водой, такъ какъ больная заявила, что карболовая спринцеванія вызываютъ раздраженіе. Къ вечеру больная почувствовала себя лучше: t^0 пала до 37,7°; п. 90.

10/х t^0 у. 36,7°; веч. 36,8°; п. 70—80. Вчера весь день и ночь не было озлоба; за все время болѣзни это первыя сутки безъ озноба. Сегодня значительное улучшеніе самочувствія; видѣть бодрый. Полное отсутствіе болей внизу живота даже при глубокомъ надавливаніи. Мочеиспусканіе свободно; отечность большихъ губъ гораздо меньше; язвы влагалища чище. Отдѣленія по прежнему грязноватыя. Впрыснуто 10 к. с. *противустафилококковой сыворотки*.

11/х t^0 у. 36; веч. 36,2; п. 70. Самочувствіе поразительно хорошее—больная неузнаваема. Болей внизу живота нѣть и при довольно глубокомъ надавливаніи. Отдѣленія темно-красного цвѣта. Большая губы имѣютъ нормальный видъ. Изъязвленія вагины едва замѣтны.

12/х t^0 36; веч. 36°. Изъязвленія зажили.

13/х t^0 норм. Самочувствіе хорошо. Больная свободно встаетъ съ постели.

14/х t^0 нормальна. Больная считаетъ себя здоровой, чувствуетъ лишь чѣкоторую слабость.

7/г. 97 Ц-ва явилась ко мнѣ и рассказала, что отъ послѣродовой слабости она совершенно исправилась недѣли черезъ 2—3. Болей внизу живота и ухудшений не чувствовала. Черезъ 6 недѣль послѣ родовъ появились крови на 1 день, безъ болей. Во 2-й разъ крови показались 2, I. 97, и продолжались дней 6 въ

порядочномъ количествѣ, но безъ особенныхъ болей. Явилась комъ съ жалобой на бывающія иногда схватки внизу живота. Видъ имѣеть здоровый; настроение жизнерадостное и полное отсутствіе истерическихъ явлений. Матка найдена вялой и слегка увеличенной; лѣвый сводъ чувствителенъ, но воспалительныхъ остатковъ въ параметріяхъ не найдено. Всѣ эти явленія скоро прошли при соотвѣтствующемъ лѣчениі.

З-й случай. 8/x. 1896. Л. Н-ва, 26 л. жена рабочаго, II-para; родила въ ночь подъ 1/x. Роды продолжались 15 час., велись бабкой и ничего особенного не представляли. Въ концѣ 1-хъ сутокъ послѣ родовъ потрясающій ознобъ и сильныя боли внизу живота, особенно надъ симфизомъ и справа. Съ тѣхъ поръ ознобъ и жаръ бывали ежедневно, иногда по нѣскольку разъ; по ночамъ стала бредить. Отдѣленія уменьшились. 8/x, утромъ при изслѣдованіи больной найдено t^o 40%; п. 130. Лицо блѣдное, съ тифознымъ видомъ. Матка сильно болѣзnenна; дно ея на 5 поперечныхъ пальцевъ надъ симфизомъ; а вправо отъ матки, надъ пупартовой связкой, прощупывается идущій по направлению къ гребешку безъимянной кости плотный и очень болѣзnenный инфильтратъ, шириной въ 4 поперечныхъ пальца, а длинникомъ своимъ онъ доходитъ до crista—ilei. Инфильтратъ имѣеть правильную очертанія и для осязанія напоминаетъ увеличенную селезенку, онъ находится въ передней брюшной стѣнкѣ. Отдѣленія въ небольшомъ количествѣ, грязновато-гнойные. Отъ осмотра половыхъ органовъ и внутренняго изслѣдованія больная отказалась на отрѣзъ. Въ 7 ч. веч. при t^o 40,5 сдѣлано впрыскиваніе 10 к. с. противустрептококковой сыворотки и данъ порошокъ изъ 0,3 antifebrini и 0,06 coffeini citrici противъ сильной головной боли. Это былъ единственный приемъ медикамента за все время лѣченія; равнымъ образомъ до самаго выздоровленія больной ни разу не производились на влагалищныя, на внутриматочные спринцеванія.

9 утр., 39,5°; п., 110. Субъективно нѣсколько лучше; ночь провела спокойнѣе; боли въ животѣ и чувствительность инфильтрата слегка уменьшились. Впрыснуто 10 к. с., противустафилококковой сыворотки.

10 утр., t^o 38,5; п., 90. Поразительное улучшеніе самочувствія; вчера 1-й день, что не было ознона; ночью хорошо спала. Состояніе своего здоровья больная опредѣляетъ словами: „какъ бы здоровая совсѣмъ“. Она почувствовала себя на столько хорошо, что въ первый разъ послѣ родовъ поднялась съ постели и стала сама стряпать обѣдъ. При изслѣдованіи найдено: дно матки на 3 пальца надъ симфизомъ; инфильтратъ гораздо меньше, не болѣзnenъ и только на границѣ съ маткой слегка чувствителенъ. Въ 5 ч. веч., при t^o 38,7° и п. 105 сдѣлано 2-е впрыскиваніе 10 к. с., противустафилококковой сыворотки.

11 утр., t^o 37,8; п. 85. Самочувствіе еще лучше.

Дно матки на прежней высотѣ. Инфильтратъ величиною въ куриное яйцо, безболѣзnenъ.

12 утр., т° 37,2; п. 80. Больная съ веселымъ видомъ хлопочетъ по хозяйству, не чувствуя никакихъ болей въ животѣ, считаетъ себя вполнѣ здоровой и удивляется тому, что я ее называю. Инфильтратъ не прощупывается. Матка на 2 пальца надъ симфизомъ, безболезненна; отдѣленія по виду приближаются къ нормальнымъ.

14-го вполнѣ здорова. 13-го больную я не засталъ дома, такъ какъ она ходила къ знакомымъ по дѣлу.

Два мѣсяца спустя, при случайной встрѣчѣ съ пациенткой, я узналъ, что она совершенно здорова и внизу живота не чувствуетъ никакой боли.

Рассматривая наши наблюденія, видимъ, что въ 1 случаѣ имѣлось крайне тяжелое септическое послѣродовое заболѣваніе, производившее впечатлѣніе безнадежнаго. Противустрептококковая сыворотка въ этомъ случаѣ дала поразительное улучшеніе, противустафилококковая же не оказывала рѣзкаго дѣйствія. По винѣ больной лѣченіе здѣсь не закончено, вслѣдствіе чего черезъ нѣкоторое время болѣзнь дала ухудшеніе. Но во всякомъ случаѣ можно сказать съ увѣренностью, что своимъ спасеніемъ эта больная обязана исключительно противустрептококковой сывороткѣ, такъ какъ внутриматочныя спринцеванія, очевидно, не могли дать существенного улучшенія. Успѣхъ лѣченія несомнѣнно благопріятствовало раннее примѣненіе серотерапіи. Надо, впрочемъ, думать, что въ этомъ случаѣ результаты лѣченія были бы еще лучше, если бы противустрептококковая сыворотка впрыскивалась не черезъ день, а ежедневно, разъ обнаружилось ея благотворное дѣйствіе 1-го же впрыскиванія.

Второй и третій случаи клинически легче 1-го, но все-таки довольно тяжелые и сравнительно запущенные: такъ во 2-мъ примѣненіе сыворотки начато черезъ 18 дней отъ начала заболѣванія, и въ 3-мъ черезъ 8.

Въ этихъ послѣднихъ случаяхъ противустрептококковая сыворотка не оказала почти никакого дѣйствія; зато противустафилококковая дала поразительное улучшеніе: въ обоихъ случаяхъ для полнаго и быстраго выздоровленія понадобилось только по 2 впрыскиванія, т. е., по 20 куб. сант. этой сыворотки¹⁵⁾. Очень интересно во 2-мъ случаѣ, что 1-е впрыски

¹⁵⁾ Общее количество сдѣланныхъ мною впрыскиваній во всѣхъ 3 случаяхъ 11; 6 разъ впрыснута противустафилококковая сыворотка и 5 разъ противустрептококковая, при чёмъ неблагопріятнаго побочнаго дѣйствія на больныхъ я не видѣлъ ни разу.

ваніе противустрептококковой сыворотки дало некоторое улучшениe; 2-е же впрыскивание этой сыворотки совпало съ ухудшениемъ процесса, которое не было ослаблено сывороткой; между тѣмъ противостафилококковая сыворотка послѣ 1-го же впрыскивания оказала замѣчательно благотворное дѣйствіе. Это обстоятельство указываетъ несомнѣнно на существованіе въ данномъ случаѣ смѣшанной инфекціи, стрептококковой и стафилококковой, съ преобладеніемъ 2-й. Другая интересная особенность 2-го наблюденія въ томъ, что сыворотка оказала свое превосходное дѣйствіе уже послѣ того, какъ вагинальныя спринцеванія, ледѣ на животъ и мѣстнѣе лѣченіе септическихъ язвъ влагалища не дали никакого улучшениa; вмѣстѣ съ поразительнымъ улучшениемъ общаго состоянія больной улучшились и быстро зажили доступныя глазу септическія язвы влагалища, до того мало уступавшія тщательному мѣстному лѣченію.

Третій случай, помимо быстрого выздоровленія подъ вліяніемъ небольшаго сравнительно количества противостафилококковой сыворотки, интересенъ еще въ двухъ отношеніяхъ: во 1-хъ онъ представляетъ случай чистой серотерапіи, гдѣ не примѣнялось никакого другого лѣченія ни общаго, ни мѣстнаго; а во 2-хъ на этой больной мнѣ пришлось видѣть необыкновенно быстрое разсасываніе параметрическаго экссудата исключительно подъ вліяніемъ серотерапіи.

Въ общемъ наши 3 наблюденія только подтверждаютъ высказанный некоторыми авторами (особенно Roger'омъ) и теоретически вполнѣ понятный взглядъ, а именно: серотерапію послѣродовыхъ заболѣваній нельзя сводить на примѣненіе только одной противустрептококковой сыворотки; этотъ вопросъ долженъ быть поставленъ гораздо шире; мы должны бороться и съ другими микробами, найденными въ отдѣленіяхъ у септическихъ родильницъ (стафилококкъ, bacterium coli, пнеймококкъ, септическій вибронъ и пр.), и борьба эта должна состоять, конечно, въ примѣненіи сыворотокъ, специфически дѣйствующихъ на тотъ микробъ, который окажется преобладающимъ въ каждомъ данномъ случаѣ, или въ комбинированіи различныхъ сыворотокъ. Съ своей стороны позволяю себѣ прибавить, что серотерапія послѣродовыхъ септическихъ

заболѣваній крайне заманчива для врачей, работающихъ въ глухи, гдѣ подобныя заболѣванія встречаются очень часто: она даетъ памъ простое и нехлопотливое средство для быстрой и вѣрной борьбы съ тяжелымъ недугомъ, противъ котораго подчасъ безсильны лучшіе специалисты и образцовый уходъ, созданный по всѣмъ правиламъ до-серотерапевтическаго периода. По аналогии съ противудифтерійной сывороткой можно думать, что въ недалекомъ будущемъ борьба съ послѣродовыми септическими заболѣваніями сведется исключительно къ серотерапіи, а местное лѣченіе отойдетъ на задній планъ.
