

ОРИГИНАЛЬНЫЯ СТАТЫ.

Краткій отчетъ о заграничной командировкѣ въ 1901 году.

Д-ра мед. В. В. Владимірова,

бывшаго стипендіата по кафедрѣ акушерства и женскихъ болѣзней.

Въ концѣ 1900 года Медицинскій Факультетъ удостоилъ меня высокой чести быть командированнымъ въ заграничную поѣздку для научнаго усовершенствованія. Въ виду нѣкоторыхъ формальностей выѣздъ мой могъ состояться лишь въ самомъ началѣ 1901 г.

Первую половину своей командировки (полгода) я пробылъ въ Парижѣ, гдѣ помимо клиническихъ занятій (въ утренніе часы, до 12—1 часа) я работалъ въ Институтѣ Пастера въ отдѣленіи проф. И. И. Мечникова надъ предложенной имъ темой—экспериментальной разработкой вопроса объ акушерской самоинфекціи (на животныхъ,—беременныхъ кроликахъ и морскихъ свинкахъ). Законченная мною работа появилась въ „Русскомъ Архивѣ патологіи, клинической медицины и бактериологіи“ проф. В. В. Подвысоцкаго и въ *Zeitschrift für Hygiene—Koch-Flügge*. Институтъ Пастера представляетъ для работающихъ удобства свободной работы ежедневно до поздняго вечера (10—11 часовъ), почему вполне возможно, безъ ущерба для лабораторныхъ занятій, отрываться утромъ для посѣщенія многочисленныхъ больницъ и клиникъ г. Парижа, въ послѣднее время значительно обновленныхъ и выстроенныхъ вновь.

Въ этомъ отношеніи акушера въ Парижѣ привлекаетъ прежде всего новая гинекологическая клиника въ госпиталѣ Broca, не далеко отъ старинныхъ зданій клиники Baudeloque'a и Maternite. Эта клиника была освящена только при мнѣ, хотя она функционируетъ уже съ 1898 года. Лишь въ апрѣлѣ отчетнаго года былъ избранъ первый профессоръ гинекологіи въ Парижскомъ Университетѣ изъ числа двухъ представленныхъ Министерству Народнаго Просвѣщенія доцентовъ: Pozzi (преимущественный кандидатъ

городского управления) и Richelot (преимущественный кандидат Медицинскаго Факультета). Утвержденъ былъ первый, уже завѣдывавшій этой клиникой, причемъ не безъ вліянія осталось какъ послѣднее обстоятельство, такъ и личныя и административныя связи Pozzi (онъ сенаторъ и извѣстный общественный дѣятель). Клиника была открыта въ присутствіи многочисленной публики, среди которой, однако, отсутствовали большинство представителей гинекологіи—доцентовъ Парижскаго Факультета. Клиника помѣщается въ роскошныхъ одноэтажныхъ баракахъ, внутреннее убранство которыхъ не оставляетъ желать ничего лучшаго и съ которыми могутъ соперничать лишь немногія европейскія учрежденія подобнаго рода. Къ сожалѣнію имѣются и недостатки, какъ напр. незначительность помѣщенія для лапаротомной комнаты, комнаты для наркоза и помѣщенія для лабораторіи; послѣдняя состоитъ всего изъ одной тѣсной комнаты, всецѣло заставленной рабочими столами. Въ ней же повидимому собираются и ординаторы клиники, что вовсе уже не отвѣчаетъ требованіямъ асептики. Лапаротомная мала, тѣсна, мѣста для зрителей устроены неудобно. Хороша аудиторія, но она представляетъ сколокъ съ аудиторіи Берлинской Хирургической клиники проф. Bergmann'a (Pozzi—эклектикъ и большой поклонникъ нѣмецкой школы, изъ числа немногихъ французскихъ хирурговъ, большинство коихъ строго держится самобытности во всемъ). При самомъ входѣ въ клинику посѣтитель-медикъ получаетъ чистый глухой халатъ, въ которомъ только и можетъ проникнуть въ слѣдующія помѣщенія. Стерилизація бѣлья и всего перевязочнаго матеріала совершается въ обширномъ полнаутоклавѣ,—по французской системѣ, при которой примѣненіе ненапряженного пара избѣгается принципиально или сведено до *minimum'a*. Наркотизируются больныя въ небольшой комнатѣ, служащей въ то же время и помѣщеніемъ для обширнаго инструментарія клиники; здѣсь же подъ рукой наркотизирующаго имѣются и всѣ средства для помощи при осложненіяхъ наркоза, включая полный наборъ для трахеотоміи и запасы физиологической воды въ стерилизованномъ видѣ съ готовыми канюлями для внутривенныхъ инъекцій. Малыя гинекологическія операціи производятся въ аудиторіи клиники, тамъ же и наркозъ соотвѣтствующихъ больныхъ (преимущественно хлороформъ, рѣже эфиръ). Ассистентомъ клиники состоитъ д-ръ Jaule, извѣстный нѣсколькими работами по гинекологической опотерапіи (примѣненіе оваріина и т. п.), одинъ изъ редакторовъ газеты *Presse Medicale*. Лабораторіей завѣдуетъ д-ръ Latteux, дающій раза два—три въ годъ курсы гинекологической микроскопіи для сѣзжающихся въ Парижъ врачей,—весьма, впрочемъ, элементарныя въ сравненіи съ нѣмецкими курсами.

Проф. Pozzi, составитель извѣстнаго руководства по гинекологіи, пользующагося во Франціи заслуженной репутаціей, и редакторъ-издатель солиднаго журнала *Revue de gynécologie, et de chirurgie abdominale*—уже пожилой человѣкъ и находится во второмъ періодѣ хирургической дѣятельности оператора, почему въ его работѣ уже не достаетъ извѣстнаго увлеченія, импонирующаго зрителю, оперируетъ только избранныя операціи, а затѣмъ остальные лапаротоміи предоставляются уже ассистенту. Лично проф. Pozzi чрезвычайно любезенъ и обходителенъ съ иностранцами и вообще всѣми посѣтителями клиники, нерѣдко самъ даетъ всѣ необходимыя указанія и показываетъ клинику, почему и заслуживаетъ глубокой благодарности. Доступъ въ клинику и на операціи очень простъ и незатруднителенъ, что и вообще слѣдуетъ отмѣтить о большинствѣ французскихъ хирурговъ, за исключеніемъ развѣ д-ра Douen'a съ его частной лечебницей. Изъ особенностей обыденной техники заслуживаетъ вниманія шовъ брюшной раны—трехъярусный шовъ, причемъ апоневрозъ и брюшина сшиваются кумоль-кэтгутомъ, кожа—fil de Florence, и сверхъ того накладываются два—три серебряныхъ шва широкаго захвата съ валиками изъ іодоформной марли въ качествѣ швовъ, уменьшающихъ напряженіе. Брюшному шву профессоръ придаетъ большое значеніе. Изъ видѣнныхъ мною операцій отмѣчу прежде всего операцію грыжи бѣлой линіи послѣ чревосѣченія и нѣсколько салпингооофоректомій. Лапаротоміи Pozzi отдаетъ рѣзкое предпочтеніе, низводя рукавные методы до ограниченнаго minimum'a.

Читаемый проф. Pozzi курсъ гинекологіи (въ 30 лекцій) мало привлекалъ меня, ибо и здѣсь сказывалось утомленіе лектора: курсъ не носитъ систематическаго характера, а разборы клиническихъ больныхъ были также очень поверхностны, рассчитаны на начинающаго практическаго врача, а не на студента или спеціалиста по гинекологіи и нерѣдко сводились къ скучной передачѣ клиническихъ листовъ. Дополненіемъ курса Pozzi служили демонстраціи и чтенія его помощниковъ—Jaule'я и др.

Акушерство читается въ Парижѣ проф. Pinard'омъ (clinique Baudeloque'a) и Budin'омъ (clinique Tarnier'a) и въ мою бытность—доцентомъ Varnier'омъ, нынѣ уже умершимъ, ученикомъ и бывшимъ ассистентомъ (chef de clinique) перваго,—составителемъ прекраснаго руководства *Obstetrique journaliere*, не такъ давно (1900 г.) появившагося. Послѣдній читаетъ курсъ оперативнаго акушерства и историческую часть родовспомогательной науки въ Ecole pratique въ поздніе часы (6—8 веч.), между тѣмъ какъ курсъ проф. Pinard'a отвѣчаетъ нашей госпитальной клиникѣ (слушатели—студенты высшихъ двухъ семестровъ, прослушавшіе уже

основной курсъ), а курсъ проф. Budin'a—нашей пропедевтической клиникѣ акушерства и женскихъ болѣзней въ связи съ систематическими (приблизительно) лекціями по акушерству. Оба профессора—ученики покойнаго Tarnier'a, отличаются чрезвычайно строгимъ отношеніемъ къ своимъ слушателямъ, проходящимъ у нихъ такъ называемый stage, причемъ самые разборы обыденныхъ случаевъ кураторства со студентами по клиническимъ листамъ—чрезвычайно поучительны для посѣтителя, чѣмъ и отличаются весьма выгодно отъ большинства коллоквиумовъ нѣмецкихъ профессоровъ, ведущихъ это дѣло весьма вяло и монотонно. Особенный интересъ придаютъ постановкѣ дѣла и другія стороны, какъ напр. солидное участіе преподавателей акушерства и въ изученіи новорожденнаго, какъ объекта акушерской терапіи. Проф. Budin ведетъ это дѣло лично и выпустилъ въ свѣтъ не мало трудовъ, посвященныхъ новорожденному, какъ напр. его послѣдній трудъ — *Le nourrisson*, а также и практически занимается этими вопросами и между прочимъ устроилъ особую поликлинику для матерей-кормилицъ, гдѣ всякая бывшая родильница клиники Tarnier'a можетъ получать еженедѣльно необходимыя указанія по гигиенѣ и діететикѣ вскармливанія и даже готовое стерилизованное молоко при надобности въ искусственномъ вскармливаніи. При утреннемъ обходѣ родильницъ проф. Budin также постоянно обращаетъ вниманіе спутниковъ на кривыя ежедневнаго баланса вѣса новорожденныхъ, отмѣчаемыя на особыхъ таблицахъ, висящихъ надъ каждой койкой. Одинъ изъ учениковъ профессора, сынъ извѣстнаго богача *Rotchild'a*, устроилъ свою поликлинику для новорожденныхъ дѣтей въ предмѣстьи Парижа и читаетъ тамъ два-три раза въ годъ курсы о кормленіи дѣтей (*cours d'allaitement*) совместно съ завѣдующимъ его лабораторіей небезызвѣстнымъ бактериологомъ *Netter'омъ*. Школой Budin'a разрабатываются также энергично вопросы о вскармливаніи ребенка матерью при различныхъ общихъ заболѣваніяхъ послѣдней, причемъ настоятельно указывается на полную возможность не прекращать кормленіе грудью, вопреки ходячимъ взглядамъ, даже и при заболѣваніяхъ, сопровождающихся повышенной t^0 -рой; въ вопросѣ о пораженіяхъ грудной железы рѣзко обособлены изъ общей кучи заболѣваній, въ которую обыкновенно сваливаются всѣ воспалительныя пораженія *mammae*—типы *lymphangit'a* и *galactophorit'a* *mammae*, показующіе необычное шаблонное леченіе (диссертация одной изъ русскихъ студентокъ подъ руководствомъ самого Budin'a). Обращеніе особаго вниманія на вопросъ о вскармливаніи несомнѣнно отвѣчаетъ насущной потребности французскаго общества, подвергнутаго въ уныніе замѣтнымъ вырожденіемъ націи.

Клиника проф. Budin'a (клиника Tarnier'a) помѣщается въ громадномъ каменномъ зданіи (трехъэтажномъ) на rue d'Assas, клиника проф. Pinard'a—въ одноэтажныхъ и двухъэтажныхъ баракахъ, соединенныхъ корридорами, — на бульварахъ Port Royale, на мѣстѣ, занимавшимся нѣкогда клиникой самого знаменитаго Baudeloque'a, имя котораго она носитъ и до сихъ поръ. Обѣ клиники содержатъ каждая свыше 100 (около 120) кроватей, причемъ въ клиникѣ Pinard'a 14 кроватей отведены подъ гинекологическихъ больныхъ, подъ завѣдываніемъ извѣстнаго хирурга-гинеколога, личнаго друга проф. Pinard'a—доцента Paul Segond'a, извѣстнаго по операціи полной маточной кастраціи при двойныхъ пороженіяхъ придатковъ матки, разработанной имъ совместно съ знаменитымъ Pean'омъ (l'operation de Pean-Segond'a). Самостоятельное отдѣленіе Segond имѣетъ въ больницѣ Salpetriere, гдѣ для него недавно выстроены роскошный баракъ для лапаротомическихъ больныхъ (pavillon d'ovariotomie) и старое помѣщеніе для хирургическаго отдѣленія больницы Salpetriere. Учрежденіемъ гинекологическаго отдѣленія Pinard шелъ на встрѣчу потребности французскаго акушера, образующающагося нѣсколько односторонне—въ сравненіи съ другими странами—лишь на родовспомогательномъ искусствѣ. Извѣстно, что всѣ французскіе гинекологи—въ сущности общіе хирурги. Последнее обстоятельство нерѣдко весьма невыгодно сказывается на діагностикѣ и техникѣ французскихъ гинекологовъ, чему примѣры я еще приведу ниже. Понятно, поэтому, стремленіе къ сліянію двухъ специальностей, въ сущности нераздѣльно связанныхъ,—акушерства и гинекологіи.

Проф. Pinard въ своей клиникѣ имѣетъ также отдѣльнаго консультанта—хирурга по дѣтскимъ болѣзнямъ, читающаго 1 разъ въ недѣлю лекціи слушателямъ профессора. До послѣдняго времени таковымъ былъ доцентъ Kirmisson, извѣстный специалистъ по дѣтской хирургіи. Мнѣ не удалось послушать его лекцій, такъ какъ Kirmisson ушелъ уже старшимъ врачомъ въ госпиталь Trousseau (новый) и при мнѣ въ качествѣ педиатра выступилъ также не безызвѣстный хирургъ Auguste Broca, посвятившій нѣсколько лекцій хирургическимъ болѣзнямъ новорожденныхъ,—чрезвычайно талантливый лекторъ.

Проф. Pinard читаетъ свои лекціи по понедѣльникамъ и пятницамъ, причемъ сначала разбираетъ листы новыхъ родильницъ съ очередными кураторами студентами, попутно демонстрируются всѣ послѣды соотвѣтственныхъ родовъ и анатомическіе препараты случаевъ (мертвые плоды, органы со вскрытій и т. д.), а послѣ перерыва читается собственно клиническая лекція на отдѣльныхъ больныхъ или цѣломъ рядѣ ихъ, и въ заключеніе, смо-

тря по матеріалу, производятся операціи передъ всей аудиторіей, обыкновенно густо переполненной. Последнее станетъ понятнымъ, если принять во вниманіе рѣдкій ораторскій талантъ проф. Ripard'a, далеко превосходящій и лекторскій талантъ Pozzi, въ общемъ такъ же хорошаго лектора. Лекціи профессора носятъ характеръ настоящихъ клиническихъ лекцій, а не обычнаго изложенія частной акушерской патологии и терапіи. Наиболее интересны для меня были лекціи о выворотѣ матки, разрывѣ ея (свѣжій случай въ клиникѣ, причемъ показаны были рѣдкіе препараты прежнихъ случаевъ съ секцій), о порокахъ сердца и беременности, о *phlegmasia alba dolens puerperarum*, объ осложненіи беременности острыми заразными болѣзнями, etc.

Лабораторія клиники располагаетъ массою поучительныхъ патолого-анатомическихъ препаратовъ; завѣдуетъ ею въ настоящее время д-ръ Funk-Brentano. Клиника располагаетъ еще прекрасно устроеннымъ радиографическимъ кабинетомъ, для котораго много потрудился доц. Varnier. Въ частности интересъ для посѣтителя представляютъ еще особаго устройства кровати для симфизеотомированныхъ больныхъ, на которой больная очень удобно приподнимается по системѣ блоковъ на одной рамѣ, затянутой полотномъ, — для туалета, отправленія естественныхъ потребностей, etc, съ цѣлью избѣгать загрязненія и мучительной частой смѣны повязокъ, — а также — поясъ для беременныхъ, т. н. *ceinture eutocique* Ripard'a, для исправленія неправильныхъ положеній плода въ послѣдніе мѣсяцы беременности.

Родильный покой клиники помѣщается въ большой комнатѣ, расположенной по корридору прямо напротивъ аудиторіи клиники, къ нему изъ главнаго корридора ведетъ небольшое фойе, въ которомъ помѣщаются нѣкоторыя стерилизаціонныя принадлежности. Нельзя сказать, чтобы родильный покой содержался въ достодолжной чистотѣ, ибо по средамъ въ немъ же происходятъ раздѣваніе и наркотизація гинекологическихъ больныхъ передъ операціями д-ра Segond'a, причемъ родильная переполняется врачами — зрителями въ обыденныхъ костюмахъ, въ каковыхъ часто приходятъ и сами больныя, подготавливаемые, надо думать, дома. Обстановка родильнаго покоя также оставляетъ желать многого: умывальники еще безъ педалей (что сдѣлано уже во всѣхъ новыхъ учрежденіяхъ Парижа), построены по типу московскихъ умывальниковъ системы Штейна. Ванная для роженицъ расположена тутъ же, за дверью. Родоразрѣшеніе происходитъ на обыкновенныхъ кроватяхъ; всѣ роженицы до родовъ лежатъ съ закрытыми ватнымъ антисептическимъ компрессомъ половыми частями.

Любимое антисептическое средство въ клиникѣ—двухъиодистая ртуть 1:4000 или сулема въ той же пропорціи (*toilette vulvaire*). Въ послѣродовомъ періодѣ спринцеваній не дѣлають, производится тогъ же туалетъ наружныхъ половыхъ частей, повторяемый, кромѣ утра и вечера, послѣ каждого отправления кишки и пузыря. Въ глаза новорожденному пускались въ клиникѣ самыя различныя средства, послѣднее время—лимонный сокъ, *sol. Kalii hypermanganici*, и теперь—растворъ *aniodol'*я, кот. Pinard особенно доволенъ. Не смотря на собственную высокую разработку наружнаго изслѣдованія (Pinard'омъ изданъ курсъ *Traite du palper abdominal*, P. 1889 г.), внутреннее изслѣдованіе примѣняется широко и при всѣхъ подходящихъ случаяхъ профессоръ не упускаетъ случая подчеркнуть, какъ односторонне, иногда прямо пагубно для роженицы—исключительное примѣненіе наружнаго изслѣдованія (какъ было, напр., въ случаѣ разрыва матки, происшедшаго въ его клиникѣ, за что онъ и упрекнулъ помощника).

При леченіи послѣродовыхъ заболѣваній Pinard широко пользуется прежде всего выскабливаніемъ полости матки, затѣмъ постояннымъ орошеніемъ. Противудѣнекоккевая сыворотка примѣняется также очень охотно (д-ръ Margmoreck—одинъ изъ личныхъ друзей Pinard'a), но особенныхъ результатовъ отъ нея не получается, такъ же какъ и отъ мази Crede. Сыворотка нерѣдко всприскивается п р о ф и л а к т и ч е с к и—роженицамъ, передъ поступленіемъ которыхъ въ клинику имѣли мѣсто условія для инфекціи. Послѣ родовъ дѣлаются спринцеванія принципиально при слѣдующихъ условіяхъ: 1) если родился мертвый плодъ, 2) если роженица была изслѣдована кѣмъ-либо до приѣма въ клинику („*en ville*“), 3) если была повышенная t^0 до родовъ.

Щипцы въ клиникѣ примѣняются системы Tarnier'a (на высокостоящую голову, хотя бы и въ прямомъ размѣрѣ). Изъ особенностей въ показаніяхъ слѣдуетъ упомянуть о двухъ: по мнѣнію Pinard'a слѣдуетъ накладывать щипцы при высокой промежности у первородящихъ (во избѣжаніе центральнаго разрыва промежности, иногда происходящаго и въ клиникахъ), и 2)—у каждой первородящей, у которой стадій раскрытія продолжался долѣе 24 часовъ. Недавно, впрочемъ, въ рѣчи посвященной памяти Fochier проф. Pinard покалялся въ своемъ увлеченіи высокими щипцами.

Акушерскія отдѣленія Парижскихъ больницъ ведутъ свое начало не очень давно, а именно—всего съ 1882-3 года. Мотивомъ къ ихъ возникновенію послужило учрежденіе дежурныхъ врачей, обязанныхъ быть постоянно налицо для подачи акушерской помощи при городскихъ больницахъ. Въ свою очередь дежурства эти были вызваны однимъ прискорбнымъ случаемъ смерти

роженницы отъ разрыва матки *sub partu* до запоздалаго прибытія общаго дежурнаго врача. Въ настоящее время большинство Парижскихъ больницъ располагаетъ весьма благоустроенными родильными покаями, изъ которыхъ на первомъ мѣстѣ слѣдуетъ поставить, по моему, родильное отдѣленіе госпиталя St. Antoine, завѣдуемое доцентомъ Bar'омъ, бывшимъ ассистентомъ (*chef de clinique*) проф. Pinard'a. Это отдѣленіе обслуживаетъ самую многочисленную часть рабочихъ кварталовъ. Оно выстроено совсѣмъ недавно, въ 1897-8 году, въ видѣ четырехъугольнаго (въ общемъ) павильона, съ дворомъ внутри, такъ что палаты и корридоры превосходны освѣщены. Во дворѣ, окруженный четырехъугольнымъ корпусомъ палатъ, выдвигается въ видѣ длиннаго выступа одной изъ внутреннихъ стѣнъ—зданіе собственно родильнаго покоя, съ боку котораго имѣется зало для стерилизаціи и операціонная. Отдѣльно выстроены—въ видѣ четырехъугольнаго зданія—небольшіе флигеля для лабораторіи и септическихъ больныхъ; отдѣленіе рассчитано на 65 штатныхъ кроватей (и 80 дѣтскихъ—*berceaux*).

Общій режимъ и программа оперативныхъ дѣйствій у Bar'a сходны съ таковыми же школы Pinard'a, его учителя. При нормальномъ теченіи послѣродоваго періода спринцеванія влагалища не дѣлаются. Послѣродовыя заболѣванія лечатся выскабливаніемъ, сывороткой (есть статья Bar'a), etc. Симфизеотомію иногда дѣлаютъ.

На второмъ мѣстѣ слѣдуетъ поставить родильный покой (больницы Beaujon) д-ра Ribemont—Dessaigne'a, доцента и автора (совмѣстно съ Lepage'емъ) прекраснаго французскаго руководства по акушерству, недавно вышедшаго шестымъ изданіемъ. По внутреннему благоустройству это отдѣленіе не уступаетъ предыдущему, только зданіе предоставлено для покоя не столь удобное (трехъэтажный корпусъ; положимъ, роскошные лифты, приводимые въ движеніе просто рукой сидящихъ или проводника совершенно сглаживаютъ недостатки постройки). Изъ особенностей отмѣтимъ грѣлки для недоносковъ и примѣненіе способа кормленія ихъ черезъ носъ (т. н. *gavage*).

Очень хорошъ родильный покой больницы Boucicaud, въ завѣдываніи сравнительно не безызвѣстнаго д-ра Doleris, септическое отдѣленіе этого покоя превращено директоромъ въ гинекологическое, но операціи дѣлаются сравнительно рѣдко, преимущественно любимая операція Doleris—укороченіе круглыхъ связокъ матки черезъ рукавъ. Консультанціи беременныхъ заведены у Doleris'a также, но не такъ систематически проводятся, какъ у Bar'a. Гинекологія въ больницѣ Boucicaud культивируется преимущественно завѣдующимъ хирургическимъ отдѣленіемъ д-ромъ Gerard-Marchand'омъ, извѣстнымъ хирургомъ, авторомъ операціи *rectococcygorectomie*. Это чрезвычайно внимательно относящійся, весьма симпатичный

тичный человѣкъ, располагающій очень хорошимъ матеріаломъ. Къ сожалѣнію, какъ это всегда бываетъ, не смотря на роскошные баракы для больныхъ и внутреннее благоустройство, операціонная Gerard-Marchand'a не соответствуетъ общей роскоши больницы,—одной изъ послѣднихъ по постройкѣ; она мала, тѣсна и является общей для гнойныхъ случаевъ и для лапаротомій, почему G.-Marchand принужденъ оперировать антисептически и при всѣхъ лапаротоміяхъ обязательно закладываетъ брюшной дренажъ по Mischlitz'u,—что, впрочемъ, дѣлается почти всѣми французскими хирургами (Doyen, Tuffier—чаще стеклянный или металлическія трубки, выполняемые газомъ—*mesche*). Изъ видѣнныхъ операцій у Gerard-Marchand'a укажу на надвлагалищную ампутацію и полную брюшную экстирпацію міоматозной матки, операцію кисты яичника, сплошь сращенной кругомъ съ кишками, причемъ, въ силу ошибочно принятого большинствомъ французскихъ операторовъ метода выпускать жидкость изъ кисты *ad maximum*—въ концѣ концовъ волей-неволей пришлось сдѣлать *enteroanastomosis*. Большая, къ моему удивленію, благополучно выздоровѣла. Сверхъ того я видѣлъ рядъ брюшныхъ хирургическихъ операцій, весьма поучительныхъ для гинеколога. Послѣднія мнѣ пришлось наблюдать и у доц. Tuffier'a, завѣдующаго въ настоящее время хирургическимъ отдѣленіемъ въ госпиталѣ Beaujon (клиническимъ отдѣленіемъ завѣдуетъ проф. Berger). Наиболѣе интереснымъ для меня явилось здѣсь примѣненіе анестезіи кокаиномъ по способу Bier-Tuffier; я видѣлъ до 30 случаевъ операцій съ наркозомъ по этому способу, въ томъ числѣ нѣсколько у другихъ хирурговъ, но техника, разумѣется, гораздо выше у самого автора способа и на первый взглядъ кажется очень простой. Среди видѣнныхъ мною операцій съ такой анестезіей было много чревосѣченій—при аппендицитахъ, міомахъ матки, піосалипиксѣ, кистомѣ яичника, да еще 3 случая такихъ тяжелыхъ операцій какъ кровавое леченіе переломовъ (голени—2 раза, *patellae*—1 разъ), и т. д. и т. д. Въ виду указаній на чрезвычайно благопріятное дѣйствіе рахикокаинизаціи при нормальныхъ и патологическихъ родахъ я считалъ для себя обязательнымъ поближе присмотрѣться къ этому способу въ рукахъ самого Tuffier. Въ это же время въ Парижскомъ хирургическомъ обществѣ почти каждое засѣданіе шли дебаты хирурговъ, причемъ въ особенности нападалъ на спинномозговое обезболиваніе учитель Tuffier, авторъ общезвѣстнаго способа мѣстной анестезіи кокаиномъ проф. Reclus, Tuffier горячо защищался. Самъ Tuffier все же примѣняетъ спинномозговое обезболиваніе не во всѣхъ случаяхъ. Такъ при мнѣ авторъ способа отмѣнилъ его у нѣсколькихъ стариковъ съ перерожденными сердцемъ или сосудами. Не скрою, что въ многихъ случаяхъ чревосѣченій съ болѣе ко-

потливой возней въ брюшной полости наркотизація была недостаточна и приходилось или выслушивать крики больныхъ (присутствующихъ при операціи на себѣ—одинъ изъ главныхъ упрековъ со стороны противниковъ способа) или же доканчивать дѣло хлороформнымъ наркозомъ, который, къ слову сказать, производится у Tuffier'a довольно нераціонально, такъ что ссылка Tuffier'a въ одномъ случаѣ получившагося при общей анестезіи синкопе въ пользу кокаина—для меня вовсе не была убѣдительною. Лично прослѣдить послѣдующее состояніе больныхъ разумѣется трудно, изъ непріятныхъ же осложнений *sub operatione* отмѣчу болѣе такъ сказать нечистоплотный симптомъ, сопутствовавшій почти каждый разъ,—*incontinentia ani*, тщательно скрывавшійся отъ зрителей. Во многихъ случаяхъ чревосѣченій и въ одномъ случаѣ изсѣченія *adenomae mammae*, расположенной выше соска, обезболиваніе оказалось недостаточнымъ и пришлось прибѣгать къ хлороформу.

Вспрыскиваетъ Tuffier заразъ 0,01—0,03 *cocaini muriatici* (иногда онъ откровенничалъ, что въ сущности и отъ 0,05 онъ не видалъ ничего существенно страшнаго!). Стерилизуется кокаинъ тиндаллизацией. Каждые три дня готовится новый растворъ.

Въ Сорбоннѣ Tuffier читаетъ 2—3 раза въ годъ для желающихъ курсъ брюшной хирургіи съ практическими упражненіями на животныхъ (собакахъ). Другой курсъ брюшной хирургіи читается прозекторомъ Н. Veau въ анатомическомъ амфитеатрѣ *Ecole pratique* (съ упражненіями на трупахъ, которыхъ запасается много). Прозекторъ Savariaud читаетъ курсъ оперативной гинекологіи на трупахъ,—начиная съ выскабливанія—расширенія и кончая экстирпацией—матки и чревосѣченіемъ. Попадши въ Парижъ лѣтомъ, практическій врачъ можетъ получить законченный циклъ курсовъ гинекологіи, включая и элементарную микроскопическую технику, а въ то же время просмотрѣть массу операцій въ рукахъ самыхъ различныхъ представителей хирургіи.

Какъ и всѣхъ попадающихъ въ Парижъ врачей, меня влекло посмотреть работу извѣстнаго хирурга-гинеколога д-ра Доуен'а. Положимъ, нѣсколько операцій его (рукавное изсѣченіе раковой и міоматозной матокъ, нѣкоторыя хирургическія операціи) я видѣлъ уже во время Московскаго Съѣзда въ 1897 г., Въ Парижѣ мнѣ пришлось довольно часто бывать на операціяхъ Доуен'а, причемъ мнѣ удалось видѣть еще брюшное изсѣченіе матки (міома) съ примѣненіемъ ангиотрипсін, рукавное изсѣченіе (тоже міома) также съ ангиотрипсией, удаленіе піосалпинкса съ послѣдующей изоляціей полости малаго таза по способу Bardenheuer'a (надъ 2 стеклянными дренажами, помѣщенными въ задній Дугласъ, брюшина пристѣлочная вкуцѣ съ нѣсколькими *appendicibus epiplœicis* была станута

въ нѣчто подобное своду). Способъ самой операціи былъ довольно оригиналенъ, хотя быть можетъ и безчеловѣченъ: указавъ, при открытіи операціоннаго поля, зрителямъ, что имѣется дѣло съ завѣдомымъ гнойнымъ мѣшкомъ, Douen, положивши кругомъ трубы нѣсколько компрессовъ (больная лежала въ положеніи по Trendelenburg'у на столѣ оператора), однимъ взмахомъ ножницъ широко вскрылъ трубу и густой гной тотчасъ хлынулъ волной на компрессы, а слѣдовательно—и на висцеральную брюшину, слабо прикрытую послѣдними. Послѣдующая остроумная изоляція Дугласа врядъ-ли имѣла смыслъ, ибо гной оросилъ главнымъ образомъ кишки, прикрытыя широкопетлистой марлей компресса. Послѣ операціонное теченіе у Douen'a несомнѣнно часто осложняется септическими припадками, ибо мнѣ самому приходилось нѣсколько разъ выручать Douen'овскаго посланнаго, опаздывавшаго въ депо сыворотки при Институтѣ Пастера, куда онъ приходилъ обыкновенно съ карманами, туго набитыми пузырьками отъ сыворотки Магмоек'а. Это и понятно, если принять во вниманіе, что разношерстную толпу зрителей отдѣляетъ отъ операціоннаго стола и его аксессуаровъ—лишь перекладина барьера (не сплошной) и зрители въ свѣтскихъ костюмахъ наклоняются, тѣснимые задними рядами, надъ самыми ящиками съ компрессами, инструментами и т. д.—Помимо операцій, мнѣ удалось присутствовать у Douen'a на сеансахъ синематографа, и убѣдиться, что эти демонстраціи, несмотря на превратное примѣненіе ихъ Douen'омъ очень часто въ цѣляхъ рекламы, все же могутъ быть чрезвычайно полезны въ педагогическомъ отношеніи,—какъ наглядное руководство при преподаваніи оперативной хирургіи и гинекологіи. Синематографомъ и фотографіей завѣдуетъ у Douen'a особой лаборантъ, бактериологической (у Douen'a много трудовъ по бактериологіи и имъ, какъ извѣстно, изданъ прекрасный атласъ микрофотографій) и микроскопической лабораторіей завѣдуетъ самъ хозяинъ лечебницы вкупѣ съ ассистентами. Между прочимъ, Douen'омъ получены нѣкоторые бактерійные зимазы, какъ напр. стафилазъ изъ *staphylococcus pyogenes aureus*.

Въ Hotel Dieu я посѣщалъ операціи доцентовъ Legueu,—ведущаго клинику проф. S. Darlay—за приближеніемъ предѣльнаго срока службы послѣдняго—и извѣстнаго хирурга Lucas Championnier'a. Legueu—авторъ прекраснаго руководства по гинекологіи, вышедшаго вторымъ изданіемъ, оперируетъ лучше гинекологическіе случаи, нежели общехирургическіе; изъ множества видѣнныхъ мною операцій отмѣчу нѣсколько фибротомій по излюбленному французами американскому способу, сводящему продолжительность операціи ad minimum (здѣсь и у доц. Faure въ Charite

я видѣлъ удаленіе фиброміомъ въ 3—5 минутъ, съ наложеніемъ всѣхъ швовъ въ 20—25 минутъ). Брыжжущія за отсутствіемъ предварительнаго гемостаза *aa. uterinae Legueu* перевязываютъ тутъ же по общехирургическимъ способамъ). Далѣе, я видѣлъ множество салпингооофоректомій и что особенно интересно,—операцию *Kraske* (у мужчины, по поводу *carcinoma recti*), операцию *nephrostomiae* при ануріи отъ *carcinoma uteri inoperabili*, удаленіе опухоли печени, ампутацію грудной железы съ обширной резекціей кожи въ окружности и грудныхъ мышцъ—съ послѣдующимъ покрытіемъ дефекта лоскутомъ съ грудной железой другой стороны (лѣвая удалена, правая заняла центральное положеніе) и мн. др. Спинномозговое обезбоживаніе *Legueu* примѣняетъ, но потерпѣлъ уже двѣ неудачи (*exitus*). Положимъ, техника его въ сравненіи съ техникой *Tuffier*'а оставляетъ желать многого. Изъ особенностей асептики отмѣчу проведеніе контроля стерилизаціи помощью введенія въ барабаны автоклава тоненькихъ незапаянныхъ съ одного конца трубочекъ изъ стекла съ смѣсью извѣстныхъ высокоплавкихъ веществъ (при различной точкѣ плавленія—соотвѣтственно потребностямъ обезбоживанія того или иного разряда перевязочныхъ средствъ—компрессовъ, инструментовъ etc). Эти индикаторы по идеѣ заимствованы, впрочемъ, у *Terrier*'а. Въ отдѣленіи *Lucas Championniere*'а я имѣлъ возможность прежде всего прослѣдить примѣненіе музыкальнаго оглушенія при хлороформномъ наркозѣ по сп. *Drossner*'а: обыкновенно къ ушамъ больного представлялись приводы фонографа Эдиссона съ заведенной однообразной пѣской (чаще всего куплеты Бартолло изъ оперы Севильскій Цирюльникъ Россини) и въ это время начиналось хлороформированіе, хотя и не по капельной методѣ, къ сожалѣнію. Въ большинствѣ случаевъ полный наркозъ наступалъ черезъ 8—10 минутъ, что, разумѣется, не особенно говоритъ въ пользу метода, но можно лишь отмѣтить рѣдкое наступленіе возбужденія, хотя большинство хлороформированныхъ были мужчины низшихъ классовъ, какъ извѣстно, вовсе не отказывающіеся отъ спиртныхъ напитковъ.

Брюшныя операціи гинекологическія *Lucas Championniere* дѣлаетъ въ чистой операціонной 5 этажа больницы, расположенной рядомъ съ палатами. Я видѣлъ у него нѣсколько оваріотомій. Какъ старый ярый приверженецъ антисептического метода, *Lucas Ch.* и въ брюшной полости примѣняетъ *larga manu* 5%-ый карболовый растворъ, обыкновенно почти горячій (обстоятельство, на которое *L. Ch.* обращаетъ особенное вниманіе). Сколько можно было слышать и видѣть, вредныхъ послѣдствій повидимому не наблюдается. Положимъ, я лично видѣлъ лишь нѣсколько очень несложныхъ оваріотомій, но не слѣдуетъ упускать изъ виду, что оперируетъ

L. Ch. чрезвычайно медленно, что нѣсколько разочаровываетъ присутствующихъ даже при производствѣ такой обиходной въ этомъ отдѣленіи операции, какъ грыжесѣченіе не собственному способу, которое здѣсь приходится видѣть по нѣскольку разъ въ недѣлю.

Много разъ пришлось мнѣ побывать въ отдѣленіи доц. Richelot, ученика и преемника (по отдѣленію) знаменитаго Pean'a въ больницѣ Saint Louis. Къ слову сказать, деревянный павильонъ его отдѣленіе (salle d'isolement въ самомъ углу задняго двора этой старинной больницы) совершенно разрушается и въ послѣдніе разы посѣщеній приходилось чрезвычайно внимательно проходить по корридору барака, устланному полуаршинными дырами. Richelot располагаетъ хорошимъ матеріаломъ, оперируетъ самъ почти исключительно гинекологическіе случаи, непосредственно же смежнымъ мужскимъ хирургическимъ отдѣленіемъ завѣдуетъ д-ръ Nelaton, сынъ знаменитаго хирурга, одинъ изъ извѣстныхъ Парижскихъ специалистовъ по ринопластикѣ. Меня интересовало посмотрѣть у Richelot производство изсѣченія матки по способу Pean'a, модифицированному операторомъ, производство операции брюшного укороченія круглыхъ связокъ въ рукахъ самого автора, и т. д. Обѣ эти операции мнѣ пришлось видѣть нѣсколько разъ. Сверхъ того я видѣлъ здѣсь нѣсколько фибротомій (преимущественно брюшное изсѣченіе матки), между прочимъ—при очень рѣдкомъ совпаденіи фибромы и туберкулезнаго перитонита (у абиссинки), операцию гидатидной кисты по весьма остроумному методу Delbet (глухой шовъ мѣшка послѣ простого опорожненія его) и много мелкихъ гинекологическихъ операций, на которыхъ мнѣ интересно было прослѣдить технику въ мелочахъ. Довольно грубо производится въ клиникѣ выскабливаніе (впрочемъ, въ рукахъ ассистента, а не самого Richelot). Послѣдующее протираніе полости матки производится съ помощью glycerin kreosotée: рядомъ обыкновенныхъ ватныхъ тампоновъ набивается рукавъ, въ матку же вводится лишь іодоформный карандашъ. Слѣдуетъ отмѣтить здѣсь, что у Richelot, какъ и у многихъ другихъ французскихъ хирурговъ ноги больныхъ (даже при малыхъ гинекологическихъ операцияхъ) покрываются пышной повязкой, во избѣжаніе охлажденія конечностей, которому авторы приписываютъ такую важную роль въ происхожденіи сердечно-сосудистой депрессіи въ послѣоперационномъ періодѣ.

Операции и обстановку, въ которой работаетъ извѣстный французскій гинекологъ Paul Segond, мнѣ удалось повидать въ двухъ мѣстахъ—въ его собственномъ отдѣленіи въ больницѣ Salpetriere, гдѣ, какъ уже я сказалъ, Segond'у выстроенъ новый каменный баракъ—„pavillon d'ovariotomie“ съ хорошей операционной, въ ко-

торой хозяиномъ ея устроено много интересныхъ побочныхъ приспособленій и въ клиникѣ проф. Pinard'a, гдѣ S. оперируетъ на правахъ гостя—консультанта. Къ сожалѣнію, операціи приходится производить здѣсь просто въ аудиторіи клиники, быть можетъ только что вмѣщавшей въ себѣ 300—400 человѣкъ слушателей лекцій Pinard'a. Съ своей стороны, операціи вносятъ, такъ сказать, разладъ въ асептику родильнаго покоя акушерской клиники, ибо наркотизація больныхъ женщинъ—въ свѣтскихъ костюмахъ ихъ—производится именно въ самомъ помѣщеніи родильнаго покоя. Вообще, все это какъ-то трудно мирится съ асептикой. Здѣсь я видѣлъ изсѣченіе міоматозной матки,—брюшное,—изсѣченіе матки чрезъ рукавъ при гонорройномъ поражении припадокъ, начинающееся у Segond'a съ двусторонняго разрыва шейки по плоскости элементовскихъ разрывовъ, оваріотоміи, и пр.

Въ баракѣ больницы Salpetriere весьма интереснымъ для посѣтителя является проведеніе нѣкоторыхъ подробностей асептики съ усовершенствованіями самаго Segond'a:—способъ сохраненія щетокъ для рукъ, напр., сосуды для стерилизаціи рукъ марганцево-кислымъ калиемъ и затѣмъ сѣрноватисто-кислымъ натромъ, и т. п. Павильонъ блеститъ свѣжестью постройки въ контрастѣ съ закопченными вѣковыми корпусами общихъ отдѣленій этой старинной больницы. Въ вакаціонное время здѣсь работаетъ также д-ръ Bouglay, лѣтній замѣститель многихъ другихъ французскихъ хирурговъ—гинекологовъ. Операція его я видѣлъ какъ здѣсь, такъ и въ госпиталяхъ Cochin (вмѣсто Bouilly) и Lariboisiere (въ отдѣленіи д-ра Reupier'a, около того времени подвергнувшемуся эпидеміи столбняка какого-то страннаго происхожденія).

Довольно часто, изъ-за близости разстоянія, посѣщалъ я, наконецъ, гинекологическое отдѣленіе больницы Cochin, завѣдуемое доцентомъ Bouilly, авторомъ прекраснаго краткаго руководства по гинекологіи въ сборникѣ хирургіи. Въ томъ же госпиталѣ работаютъ хирурги Quenu и Schwartz, нечуждающіеся гинекологіи; съ своей стороны Bouilly не избѣгаетъ хирургическихъ случаевъ (у женщинъ),—я видѣлъ у него, напр., ампутацію грудной железы, наложеніе искусственнаго задняго прохода (при ракѣ въ брюшной полости) etc. Весьма недурно проводитъ Bouilly фибротоміи. Операціонная помѣщается въ сторонѣ отъ палатъ и представляетъ хорошо освѣщенную и вентилируемую комнату, обращенную окнами на знаменитую Парижскую обсерваторію. Стѣны операціонной въ вышину роста человѣка и подоконники выстланы пластинами особаго матеріала, похожаго на молочное стекло,—привозимаго изъ Бразиліи и называемаго тамъ опалиномъ¹⁾. Онъ очень удобно сте-

¹⁾ Матеріалъ этотъ широко примѣненъ проф. Д. О. Оттомъ въ новомъ зданіи Повивальнаго Института въ Петербургѣ.

риализуется, единственный недостатокъ—ломкость. Обезпложиваніе рукъ производится растворами марганцевоокислаго калия, а затѣмъ сѣрноватистокислаго натра.

Въ госпиталѣ Charite въ вакаціонное время оперируетъ доц. Faure, весьма талантливый операторъ, у котораго я видѣлъ нѣсколько фибротомій, производимыхъ имъ весьма быстро, забытую операцію Polk'a, изсѣченіе матки черезъ рукавъ (фиброма) и нѣсколько брюшныхъ и общихъ хирургическихъ операцій. Въ госпиталѣ Charite собственно завѣдуетъ клиникой проф. Tillaux, но лѣтомъ работаетъ исключительно Faure (въ настоящее время Faure перешелъ на мѣсто безвременно скончавшагося Bouilly въ Hôpital Cochin).

Хирургическое отдѣленіе Charite представляетъ въ сущности одну изъ четырехъ хирургическихъ клиникъ Парижскаго факультета, не считая еще пропедевтической клиники проф. Berger въ госпиталѣ Beaujon. Изъ этихъ клиникъ мнѣ удалось посѣщать еще—сверхъ клиники проф. Duplay въ Hotel Dieu, фактически завѣдуемой доц. Legueu,—клинику проф. Terrier, отца французской и всемирной асептики, въ госпиталѣ Pitie, довольно грязной и старинной больницѣ, помѣщающей vis-à-vis Jardin des Plantes. Въ годъ моего приѣзда, если не ошибаюсь, клиника обзавелась новымъ павильономъ (им. Lisfranc'a для лапаротоміи, тогда какъ остальные операціи (иногда и лапаротоміи—хирургическія) производятся въ старинной аудиторіи. Профессоръ Terrier уже большой старикъ, оперируетъ медленно, но чрезвычайно педантично и методично. Весьма интересно для меня было посмотри́ть проведеніе асептики у проф.,—одного изъ первыхъ немногихъ проводителей этого метода въ Европѣ.

Принципы асептики проведены у Terrier'a, дѣйствительно, во всѣ мелочи операціоннаго обихода, причемъ организаторъ дѣла пользуется зачастую самобытными, хотя бы и неуклюжими приборами, обходясь безъ общепринятыхъ—производимыхъ уже фабричнымъ путемъ. Бѣлье, операціонныя принадлежности, etc. за исключеніемъ инструментовъ—стерилизуются въ громадномъ Папиновомъ котлѣ, устроенномъ въ комнатѣ, смежной со старой операціонной.

Больныя приносятся на бѣлой вычищенной до блеска деревянной доскѣ съ придѣланными сбоку четырема ручками (на подобіе обыкновенныхъ дверныхъ). При легкомъ наклонѣ больная легко скатывается руками носильщиковъ на самый операціонный столъ. Асептика Terrier отличается тѣмъ, что здѣсь операторъ самъ припасаетъ себѣ почти все потребное для операціи. Асептика доведена здѣсь до мельчайшей деталей. Какъ у всѣхъ послѣдователей асептического метода, у Terrier'a имѣется наклонность къ изобрѣтенію различныхъ приборовъ, облегчающихъ проведеніе

асептического метода въ должной точности, подчасъ—весьма удачныхъ и даже изящныхъ, подчасъ—тяжеловатыхъ по замыслу и конструкции (Папиновъ котелъ для стерилизаціи, etc.). Какъ извѣстно, имъ же написано и нѣсколько трактатовъ по операционной асепсѣ и посвящено послѣдней много страницъ въ работахъ, разбирающихъ другіе вопросы. Отдѣленіе Terrier'a располагаетъ около 100 кроватями (60 мужскихъ и 31 женская).

Въ клиникѣ Terrier'a я видѣлъ производство нѣсколькихъ оваріотомій и фибротомій въ рукахъ самого шефа и нѣсколько большихъ брюшныхъ хирургическихъ операций—его помощниковъ, оперирующихъ чрезвычайно систематически, если такъ можно выразиться (аппендицитъ, холецистотомія, и т. п.).

Въ Госпиталѣ Неккера я посѣщалъ лекціи и операціи Gujon'a и хирургическое отдѣленіе проф. Le Dentu, гдѣ гинекологическимъ отдѣленіемъ завѣдуетъ не безызвѣстный по издаваемой имъ газеткѣ *La Semaine Gynecologique* и нѣкоторымъ работамъ—д-ръ Pichevin, но оперируетъ самъ Le Dentu и оперируетъ весьма посредственно, плохо разбираясь въ нормальной и патологической анатоміи женской половой сферы. Интереснѣе было посмотреть у него нѣкоторыя детали асептики, изъ которыхъ отмѣчу чрезвычайно тщательное обезпложиваніе рукъ (въ теченіе 20 минутъ), съ особеннымъ обращеніемъ съ подногтевой складкой: послѣдняя вычищается повторно ногтечисткой, заполняется мыльной пѣной и еще разъ вычищается ногтечисткой, кожная поверхность операционнаго поля очищается у Le Dentu марганцево-каліевымъ растворомъ съ послѣдующимъ обезцвѣчиваніемъ *e sol. natrii subsulfurosi* (сначала собственно кожа вымывается растворомъ формалина).

Изъ Парижа я проѣхалъ въ Вѣну и пробылъ здѣсь около мѣсяца.

Въ Вѣнѣ я посѣщалъ лекціи и операціи обѣихъ акушерско-гинекологическихъ клиникъ проф. Chrobak'a и Schaut'ы (въ *Allgemeines Krankenhaus*) и гинекологическое отдѣленіе больницы имени императрицы Елизаветы въ новомъ госпиталѣ Ротшильда, находящееся подъ завѣдываніемъ проф. Wertheim'a. Отдѣленіе это очень богато обставлено клинически и, не представляя изъ себя университетской клиники, располагаетъ всѣми условіями для правильныхъ научныхъ работъ. Лабораторія отдѣленія занимаетъ, напр., пять комнатъ, снабжена всѣми новѣйшими приспособленіями микроскопической и бактериологической техники. Завѣдуетъ лабораторіей d-r Kundrat, племянникъ небезызвѣстнаго вѣнскаго патолого-анатома, дающій 3 раза въ годъ курсы микроскопической техники для гинекологовъ. Въ послѣднее время лабораторія зани-

малась, по почину своего главнаго шефа, преимущественно вопросомъ о ходѣ раковой инфильтраціи лимфатическихъ железъ при ракѣ матки, соотвѣтственно излюбленной операціи Wertheim'a—радикальной операціи рака матки путемъ чревосѣченія. Какъ извѣстно, выводы получились обратные другимъ изслѣдователямъ.

Меня главнымъ образомъ и интересовало посмотрѣть производство радикальной операціи, что мнѣ и удалось двукратно. Излагать самую технику операціи считаю излишнимъ въ виду недавно появившейся статьи самого автора способа въ Archiv für Gynaecologie. Во время моего посѣщенія Wertheim дѣлалъ 65 и 66-ую операціи или вродѣ этого—и не смотря на это—производство ея потребовало свыше часа (1 ч. 10 м.), хотя случай былъ далеко не изъ запущенныхъ. Изъ бесѣды съ помощниками я узналъ, что наблюдаются уже порядочно рецидивовъ послѣ прежнихъ операцій. Первые операціи продолжались 3—2½ часа (въ настоящее время опубликовано 120 операцій, смертность въ послѣдней серіи—4 изъ 30).

Больныя гинекологическаго отдѣленія служатъ для Wertheim'a матеріаломъ для курса діагностики и патологіи женскихъ болѣзней, обстоятельно изслѣдовать ихъ профессоръ разрѣшаетъ подъ наркозомъ передъ самой операціей, что едва-ли служить въ пользу послѣоперационнаго теченія, хотя слушатели, конечно, очень довольны отчетливыми результатами такого изслѣдованія. Проф. Wertheim имѣлъ уже судебную тяжбу по этому поводу, изъ которой вышелъ съ трудомъ ссылками на интересы преподаванія.

Сверхъ радикальныхъ операцій, я видѣлъ у Wertheim'a надвлагалищное усѣченіе міоматозной матки и вылуценіе гнойнаго мѣшка (pyosalpinx bilateralis). Дѣлалъ операціи ассистентъ d-r Micholitsch, небезъизвѣстный въ гинекологической литературѣ. Особенно красиво произведена была трудная операція pyosalpinx'a, хотя въ концѣ концовъ, послѣ отдѣленія массы сращеній, мѣшокъ лопнулъ въ нижнемъ сегментѣ и гной разлился. Операція закончилась надвлагалищнымъ усѣченіемъ матки и дренажемъ въ рукавъ (Wertheim всегда примѣняетъ только рукавной дренажъ).

Въ подробностяхъ оперативнаго обихода заслуживаютъ быть отмѣченными нѣкоторыя мелочи. Во избѣжаніе оставленія компрессовъ въ брюшной полости всѣмъ мелкимъ вытиралкамъ (Wertheim работаетъ съ сухими компрессами) ведется точный счетъ, причемъ отдѣльная сестра милосердія складываетъ компрессы стройными колоннами по десяткамъ съ помощью длинной палки вродѣ билліарднаго кія. Такимъ образомъ, въ любой моментъ легко ориентироваться относительно числа марлевыхъ кусочковъ. Края ящика съ инструментами облаждаются стерилизованной салфеткой съ

помощью небольшихъ пинцетовъ, по устройству напоминающихъ старинные щипчики для вытягиванія языка (съ плоскими концами).

Въ отдѣленіи Wertheim'a 65 кроватей, большинство палатъ—изолированы для двухъ-трехъ больныхъ.

За исключеніемъ двухъ—трехъ посѣщеній госпиталя Елизаветы, прочее время я посвящалъ преимущественно университетскимъ клиникамъ проф. Chrobak'a и Schauta. Проф. Chrobak—чехъ по происхожденію—оказалъ мнѣ очень любезный приемъ. Мнѣ удалось видѣть у него много операций въ большой операционной, сверхъ многочисленныхъ мелкихъ операций въ аудиториі послѣ лекціи, подѣ часть интересныхъ—въ родѣ напр. извлечения обросшаго въ рукавѣ пессарія et cact. Самъ профессоръ рѣдко уже оперируетъ, большія операции преимущественно производитъ д-ръ Reham, въ то время—ассистентъ клиники, дающій курсы гинекологіи для врачей.

Вторая университетская клиника въ Вѣнѣ находится въ заведеніи извѣстнаго гинеколога проф. Schauta. Русскіе врачи очень охотно посѣщаютъ эту клинику. Акушерское отдѣленіе расположено въ верхнемъ, гинекологическое—въ нижнемъ этажѣ, въ первомъ—около 180, во второмъ—около 42 кроватей. Гинекологическая амбулаторія располагаетъ матеріаломъ около 3000 больныхъ въ годъ.

Изъ операций отмѣчу производство чревосѣченія при свѣжѣмъ разрывѣ беременной трубы. Больная была привезена въ коллапсѣ въ каретѣ скорой помощи. Пока все готовилось къ операциі, профессоръ Schauta прочиталъ весьма интересную лекцію по поводу этого случая, причемъ очень тонко провелъ различительное распознаваніе разрыва трубы при беременности съ другими острыми состояніями въ брюшной полости, вызывающими подобную же клиническую картину (прободеніе круглой язвы желудка, и т. п.). Остановившись какъ на самомъ вѣроятномъ—на разрывѣ беременной трубы, проф. тутъ же приступилъ къ операциі при электрическомъ освѣщеніи: спущены были черныя шторы и зажжены дуговые фонари. Диагнозъ блестяще подтвержденъ передъ многочисленной аудиторіей, смотрѣвшей операцию б. ч. въ бинокли.

Проѣздомъ изъ Вѣны я посѣтилъ Мюнхень и здѣсь осмотрѣлъ клинику проф. Winkel'a, былъ на его лекціи и осмотрѣлъ Повивальный Институтъ доц. Stumpfa, находящійся на дворѣ клиники. Акушерско-Гинекологическая клиника вскорѣ должна была перейти въ новое помѣщеніе.

Проф. Winkel—преимущественно акушеръ: уже изъ краткаго обзора гинекологическаго отдѣленія его клиники видно, что послѣднее стоитъ на второмъ планѣ. Незначительное и само по

себѣ, отдѣленіе было заполнено такими формами какъ обширные выпоты, неоперируемыя карциномы чуть не *in extremis* etc. Одна больная была только недавно оперирована (радикально) Wertheim'омъ, приѣзжавшимъ для этого изъ Вѣны (*carcinoma colli uteri*).

Помѣщающійся позади (старой) клиники Институтъ д-ра Stumpfa съ повивальной школой—новое, очень чистенькое зданіе, съ простой (кровати, если память мнѣ не измѣняетъ, деревянные), но очень опрятной обстановкой и съ весьма разумнымъ распределеніемъ отдѣленій.

Въ теченіе кратковременнаго пребыванія въ Будапештѣ я успѣлъ осмотрѣть только устройство двухъ новыхъ клиникъ,—по времени открытія довольно недавнихъ, не говоря, развѣ, о новѣйшихъ нѣмецкихъ клиникахъ (Галле, Киль, Бреславль и пр.). Это клиники проф. Tauffer'a и Kezmarsk'аго (теперь уже умершаго), отстроенныя городскимъ управленіемъ Будапешта на весьма широкую ногу; хотя теперь, повидимому, городское управленіе начинаетъ экономить, такъ какъ, напр., электрическое освѣщеніе соединено теперь съ газовымъ (совмѣстные розетки) и клиника пользуется больше газовымъ, ибо электрическое полное освѣщеніе уже не по бюджету. Въ общемъ же размѣщеніе палатъ, изоляціонныхъ и операціонныхъ проведено весьма толково и обстановка сдѣлана даже съ нѣкоторою роскошью.

Клиника Kezmarsk'аго—преемница клиники, которою завѣдывалъ нѣкогда знаменитый Semmelweiss. Послѣ него здѣсь сохраняется скелетъ родильницы, которой Semmelweiss дѣлалъ кесарское сѣченіе. Изъ особенностей оперативной техники мнѣ показалось очень интереснымъ видоизмѣненіе эмбриотоміи. Хотя венгерскіе тазы, по словамъ ассистента клиники, отличаются своей обширностью, но (на привозномъ изъ окрестностей провинціи матеріалѣ) разрушающія операціи производить всетаки приходится. Эмбриотомію, геср. декапитацію, здѣсь производятъ помощью наложенія на шейку экразера.

Такое видоизмѣненіе мнѣ кажется весьма заманчивымъ и удобнымъ, такъ какъ провести рѣзущую часть экразера при условіи все равно обязательнаго для производства операціи высокаго проведенія фиксирующихъ пальцевъ будетъ незатруднительно.

Гинекологическихъ операцій ни въ той, ни въ другой клиникѣ видѣть мнѣ не удалось, такъ какъ официально обѣ клиники были закрыты (вакаціонное время въ Венгріи довольно точно отвѣчаетъ нашему). Не могу не отмѣтить здѣсь чрезвычайно любезный пріемъ, оказанный мнѣ ассистентами обѣихъ клиникъ.

Осень и первую половину зимы я провелъ въ Берлинѣ, гдѣ успѣлъ посвящать время обходу различныхъ гинекологическихъ

отдѣленій въ больницахъ, двухъ университетскихъ клиникъ и нѣкоторыхъ частныхъ лечебницъ, какъ напр. проф. Dührssen'a, весьма охотно допускающаго врачей къ своимъ операціямъ, и другихъ, менѣе любезно и гостепріимно встрѣчающихъ посѣтителей, хотя бы и специалистовъ. У этихъ послѣднихъ дѣло доходитъ до курьезовъ: напр. приглашаютъ лишь тѣхъ лицъ, кот. берутъ курсы начатковъ гинекологіи, приглашаютъ лишь на операціи у неплатныхъ больныхъ, etc.,—чего не дѣлается даже у Doyen'a въ Парижѣ.

Университетская клиника Olshausen'a знакома многимъ русскимъ врачамъ. Она построена еще для покойнаго Шредера, памятью о которомъ является бюстъ его и ограниченный объемъ операціонной съ двумя латинскими афоризмами на противоположныхъ стѣнахъ. Операціонная эта тѣсна, что, конечно, уже не соответствуетъ достоинству главной клиники Берлина, которую неизбѣжно должны посѣщать много врачей. Положимъ, экстирпаціи матки и среднія и малыя гинекологическія операціи производятся въ аудиторіи № 2-ой (небольшой), гдѣ разрѣшается присутствовать многимъ.

Лекціи Olshausen'a охотно посѣщаются студентами. Для врача, въ особенности, специализировавшагося сколько-нибудь въ гинекологіи, онѣ даютъ немного. Лекція состоитъ въ демонстраціи нѣсколькихъ (многихъ) больныхъ съ разъясненіями и коллоквиумами со студентами—число поликлиническаго характера. Тутъ же демонстрируются препараты полученные съ послѣднихъ операцій (или съ прежнихъ—въ подходящихъ случаяхъ). Тонкаго, подробнаго клиническаго разбора случаевъ обыкновенно не бываетъ, хотя матеріалъ очень хорошій.

Оперируютъ рано утромъ. Не рѣдко оперируетъ ассистентъ клиники проф. Koblack. Лабораторіей завѣдуетъ—д-ръ Opitz, вза-мѣнъ недавно умершаго Gebhard'a дающій курсы гинекологической микроскопіи въ дополненіе къ курсамъ „отца гинекологической микроскопіи“ д-ра С. Ruge. Послѣдній, если не ошибаюсь, не пользуется титуломъ даже доцента.

Асептика клиники не особенно высокой пробы: странный контрастъ представляетъ обязательное одѣваніе посѣтителей въ буръезныя курточки—безрукавки, и—допущеніе хлороформирующихъ Volontärarzt'овъ въ пиджакахъ. Если больную поднимаютъ въ положеніе Trendelenburg'a, одинъ рукавъ хлороформиста нависаетъ надъ открытой брюшной полостью.—Тотъ же контрастъ какъ въ англійскихъ операціонныхъ, гдѣ наряду съ послѣдними новостями асептики, напр.—педальными умывальниками, встрѣтишь оперированіе въ жилеткахъ (положимъ при малыхъ гинекологическихъ операціяхъ) и оставленіе волосъ половой сферы *in situ* при тѣхъ же операціяхъ, etc.

Здѣсь у Olshausen'a я видѣлъ нѣсколько фибротомій и овариотомій, двѣ—три экстирпаціи матки, одну въ рукахъ профессора, а другія—д-ра Koblanck'a. Судя по видѣннымъ случаямъ, клиника оперируетъ и при запущенныхъ ракахъ, ибо въ одномъ случаѣ Olshausen послѣ пробнаго разрѣза сводовъ отказался отъ производства изсѣченія матки и раны были зашиты.

Большая часть третьяго этажа клиники занята септическими послѣродовыми случаями. Ихъ здѣсь много, вѣроятно потому, что родильныхъ учреждений крайне недостаточно (за исключеніемъ двухъ клиникъ—родильные пріюты при больницахъ Берлина только начинаютъ учреждаться: въ этомъ отношеніи благоустройство Берлина оставляетъ желать очень многого). Лечение послѣродовыхъ заболѣваній сводится къ усиленному питанію (каждые два часа больная получаетъ что-либо—по ресторанной системѣ), вспрыскиваніямъ мышьяка подъ кожу и введенію большихъ количествъ физиологическаго раствора; сыворотку Marmoreck'a бросили.

Вторую университетскую клинику (въ больницѣ Charite) я посѣщалъ лишь во время лекцій проф. Gusserow'a, читающаго систематическій курсъ акушерства и гинекологіи. Лекціи начинаются всегда съ colloquiumовъ со студентами, причемъ послѣднимъ сильно достается отъ маститаго профессора, почему большинство ихъ относится къ этимъ собесѣдованіямъ весьма трусливо. Лекціи читаются въ павильонѣ гинекологическаго отдѣленія, рассчитаннаго на 58 кроватей. Ассистентомъ клиники состоитъ э-орд. профессоръ Nagel, извѣстный своими работами по анатоміи, гистологіи и эмбриологіи женскаго полового прибора.

Клиника рассчитана: гинекологическое отдѣленіе на 58 кроватей,—въ старомъ зданіи, вмѣстѣ съ аудиторіей (теперь, вѣроятно, клиника перешла уже въ новый корпусъ, да и самъ Gusserow собирается уходить), акушерское—на 62 кровати. Родовъ въ акушерскомъ отдѣленіи до 2000.

Изъ частныхъ лѣчебницъ, какъ уже сказано, чаще всего я посѣщалъ клинику проф. A. Dührssen'a (Schiffbauerdamm, 31). Въ небольшой комнатѣ, выкрашенной лишь масляной краской, частной квартиры профессоръ производитъ всѣ самыя сложныя чревосѣченія—съ достаточнымъ числомъ помощниковъ. Наркозъ ведется иногда съ помощью особаго громоздкаго прибора кислородъ—хлороформомъ. Здѣсь я видѣлъ нѣсколько чревосѣченій, въ томъ числѣ—при грыжѣ бѣлой линіи съ ущемленнымъ въ различныхъ дивертикулахъ грыжи сальникомъ и сращениями (послѣ чревосѣченія произведеннаго другимъ гинекологомъ), много колпотомій, разумѣется—*vaginofixatio uteri*, и, наконецъ, въ качествѣ новинки того времени—*colpocoeliotomia lateralis*. Операция эта имѣетъ, какъ извѣстно, характеръ провизорной, и можетъ закон-

читься или тотальнымъ удаленіемъ матки (resp. cum adnexis), или—возстановленіемъ нормальныхъ анатомическихъ отношеній органа *in situ*.

Весьма часто посѣщалъ я хирургическое отдѣленіе профессора Körte въ больницѣ am Urban. Здѣсь мнѣ пришлось видѣть много интересныхъ хирургическихъ операцій изъ области новѣйшихъ хирургическихъ завоеваній, какъ операціи на желчномъ пузырьѣ, на кишкахъ, черепѣ etc. Въ особенности интересны были для меня операціи на кишкахъ, въ виду того простого соображенія, что гинекологу не очень рѣдко приходится имѣть дѣло съ кишками въ случаѣ сращеній опухолей съ ними, и т. п. Больница даетъ очень богатый матеріалъ, а больныя съ желчнымъ пузыремъ, очевидно стекаются къ Körte специально, какъ къ извѣстному представителю этой отрасли хирургіи.

Изъ гинекологическихъ операцій, которыхъ Körte не чуждается, я видѣлъ у него операцію Alexander'a—и видѣлъ въ первый разъ, такъ какъ въ Парижѣ я могъ лишь однажды видѣть ее у Gerard-Marchand'a, но случайно пропустилъ. Затѣмъ я видѣлъ операцію фибромы передней брюшной стѣнки (диагностирована внутрибрюшная опухоль), которая недавно подробно разобрана Olshausen'омъ. Больше всего меня интересовало у Körte педантичное проведеніе асептики съ чисто нѣмецкой мелочной изобрѣтательностью и аккуратностью въ подробностяхъ.

Подаетъ инструменты у Körte просто операціонный Diener въ бѣлыхъ нитяныхъ перчаткахъ. Для швовъ Körte охотно пользуется простыми льняными нитками, лежащими въ особыхъ коробкахъ, совершенно закрытыхъ и открывающихся съ одного конца лишь настолько, чтобы можно было взять нитку за конецъ ея.

Раза два въ недѣлю посѣщалъ я хирургическое отдѣленіе извѣстнаго хирурга Israel'я въ Еврейской больницѣ (Auguststrasse). Помимо интересной съ общехирургической точки зрѣнія почечной хирургіи, я видѣлъ здѣсь нѣсколько гинекологическихъ случаевъ (*ventrofixatio uteri*, *fibroma uteri* etc), и нѣсколько рѣдкостныхъ атипическихъ операцій, какъ образованіе искусственнаго наружнаго мочеточника (случай, если не ошибаюсь, описанъ самимъ Israel'емъ). Здѣсь же впервые я увидѣлъ примѣненіе парафина при неподдающейся операціи пузырновлагалищной фистулы (больная—еврейка изъ Россіи) путемъ своего рода раздуванія рубцовыхъ краевъ ея, съ цѣлью механически уничтожить просвѣтъ свища. Результатовъ я не дождался, такъ какъ вскорѣ уже уѣхалъ изъ Берлина въ Россію.

Нѣсколько разъ—особенно въ началѣ своего пребыванія въ Берлинѣ—посѣтилъ я операціи въ Хирургической клиникѣ Bergmann'a, гдѣ меня интересовало проведеніе асептики. Какъ изъ

своихъ личныхъ наблюденій, такъ и изъ бесѣдъ съ врачами иностранцами я вынесъ убѣжденіе, что въ настоящее время асептика Bergmannовской клиники далеко не изъ передовыхъ, въ контрастъ съ началомъ 90-хъ годовъ, когда появленіе работы Schimmelbusch'a и выставка клиники Bergmann'a на X международномъ съѣздѣ создали своею рода эру въ исторіи асептики.

Изъ видѣнныхъ мною здѣсь операций (оперировалъ б. ч. ассистентъ клиники доцентъ Lexer) отмѣчу рядъ операций на слѣпой кишкѣ—по поводу то туберкулеза, то рака, интересныя для меня какъ операции изъ области брюшной хирургіи, и т. п. Нѣкоторыя мелкія подробности асептики для меня были интересны. Съ тѣми же цѣлями побывалъ я раза два въ хирургической клиникѣ проф. Sonnenburg'a въ Krankenhaus Moabit, гдѣ операционная довольно мнѣ понравилась.

Теоретически я занимался у проф. Oscar'a Hertwig'a—слушалъ курсъ эмбриологіи съ практическими занятіями. Знаменитый ученый располагаетъ къ себѣ рѣдкой доступностью и внимательностью, а курсъ его отличается чрезвычайной демонстративностью, такъ какъ каждый сообщаемый научный фактъ или рядъ фактовъ тотчасъ же сопровождается раздачей соответственныхъ микроскопическихъ препаратовъ.

Сверхъ Hertwig'a я занимался еще у проф. Grawitz'a въ больницѣ Scharlottenburg по методикѣ изслѣдованія крови, имѣя въ виду со временемъ заняться приложеніемъ этого къ вопросамъ своей спеціальности. Въ патолого-анатомическомъ Институтѣ больницы Am Urban я занимался еще патолого-анатомической методикой надъ методами окраски, мною еще неизученными, и изслѣдованіемъ препаратовъ трубной беременности въ связи съ вопросомъ о происхожденіи клѣтокъ отпадающей оболочки и ея образованіи при вѣматочной беременности.

Въ свободное время я успѣлъ осмотрѣть патолого-анатомическій Институтъ Вирхова, только что торжественно открытый, и институтъ для заразныхъ болѣзней Коха.

Въ теченіе кратковременной поѣздки въ Лондонъ (передъ Берлиномъ) я осмотрѣлъ гинекологическія отдѣленія нѣсколькихъ больницъ: д-ра Cullingworth'a въ Госпиталѣ св. Θомы, д-ра Stabb'a въ St-George Hospital; отдѣленіе London Hospital, и др. Время, которымъ я располагалъ на эту поѣздку, не позволило мнѣ сосредоточиться на осмотрѣ подробностей. Изъ операций видѣлъ лишь мелкія гинекологическія операціи у Cullingworth. Нѣкоторыя впечатлѣнія отмѣчены уже мною выше.

Въ заключеніе считаю пріятнымъ для себя долгомъ привести здѣсь искреннюю благодарность г.г. членамъ Медицинскаго Факультета за оказанную мнѣ честь заграничной командировки.