

Наконец, вызывает удивление, что Л. А. Козлов основывается лишь на литературных данных о травматизме, не приводя никаких материалов из акушерской клиники им. В. С. Груздева.

Наконец, автор основывает свои выводы о равноценности инструментального и ручного обследования матки в раннем послеродовом периоде лишь на ближайших результатах этих операций, не приводя никаких данных об отдаленных результатах операций, и совершенно игнорирует материалы, опубликованные в литературе. Между тем, по данным В. И. Тайгро, обследовавшей 164 женщины, отдаленные результаты инструментального обследования значительно хуже (бесплодие, нарушение менструальной функции), чем ручного обследования матки.

Суммируя все приведенные выше данные, следует отметить, что вывод Л. А. Козлова о равноценности ручного и инструментального обследования матки не обоснован. Ошибка, допущенная Л. А. Козловым, объясняется тем, что им игнорированы данные о травматичности операции выскабливания (гистологические исследования соскобов), более высокой послеродовой заболеваемости и неблагоприятных отдаленных последствиях операции.

Поступила 3 января 1961 г.

ОТВЕТ проф. К. Н. ЖМАКИНУ

Основываясь на многочисленных наблюдениях, мы не можем согласиться с заявлением проф. К. Н. Жмакина, что наш вывод «о равноценности ручного и инструментального обследования матки не обоснован».

Нельзя согласиться с утверждением, что «при решении вопроса о преимуществах той или иной операции нельзя оперировать сводными литературными данными» только потому, что «они относятся к различным периодам времени — до и после применения антибиотиков». Действительно, если бы сводные литературные данные одного способа обследования были взяты за годы до применения антибиотиков, а другого — после их применения, то тогда такими сводными литературными данными мы не имели бы права пользоваться. Но мы учитывали это условие и брали литературные данные для обоих способов обследования за одинаковые промежутки времени как до применения антибиотиков, так и при их применении. При соблюдении этих условий мы отметили наличие смертных случаев после ручного обследования полости матки в период до применения антибиотиков.

Если рассмотреть работы, характеризующие ручное обследование и выскабливание полости матки в раннем послеродовом периоде и вышедшие за последнее десятилетие, то есть в годы широкого применения антибиотиков, то и в «век антибиотиков» не выявляется преимущества одного способа перед другим. Материнская смертность после ручного обследования снизилась до 0. Это подтверждается не только данными В. И. Тайгро и Н. М. Матрусовой, но и нашими (на вдвое большем количестве наблюдений). Однако течение послеродового периода осталось приблизительно одинаковым при обоих способах обследования. Так, на 1131 случай ручного обследования нормальный послеродовый период был в 845 (74,7%) случаях и осложненный — в 288 (25,3%), а на 3637 случаев выскабливания — нормальный послеродовый период был в 2752 (76%) случаях, а осложненный — в 885 (24%).

Что касается того, что литературные данные относятся «ко многим учреждениям с весьма различным числом наблюдений», то из-за этого нельзя отказываться совершенно от их изучения. Когда мы выбрали и изучили литературу по ручному обследованию и выскабливанию полости матки в раннем послеродовом периоде, то обнаружили, что специальных, научно выдержанных, работ только три (В. И. Тайгро — 1953 г., Н. М. Матрусова — 1957 г. и О. И. Авдеева — 1960 г.), остальные же работы односторонне освещают или выскабливание, или ручное обследование полости матки и многие из них не вполне научно построены. Так, в ряде работ вместе рассматривались случаи, где обследование полости матки производилось у родильниц после нормальных и патологических родов, в других работах объединялись вхождения в матку в последовом и послеродовом периодах, суммировались результаты обследования в раннем и позднем послеродовых периодах. Если это не учитывать, то можно получить материалы, не отражающие истинных результатов того или другого способа обследования полости матки в раннем послеродовом периоде и впасть в ошибку при его оценке. Поэтому мы отобрали только те работы, в которых авторы более или менее соблюдали необходимые условия, и сделали их сводку за одинаковые периоды времени по той и другой операции. Такими сводными литературными данными, нам кажется, можно оперировать.

Вопроса о травматизации матки мы не игнорируем, но видим в нем много спорного, когда говорят о травматичности по обнаружению мышечных волокон в соскобах. Нахождение некоторыми авторами мышечных волокон в соскобе, по нашему убеждению, не является фактором, порочащим выскабливание, и нам неизвестно еще ни одной работы, в которой сообщались бы результаты регулярных наблюдений в таких случаях за состоянием здоровья женщины после родов и об обнаруженных при этом осложнениях. Мы не нашли таких указаний и в работе В. И. Тайгро. В наших же случаях и при обнаружении в соскобе мышечной ткани мы осложнений не наблюдали. К тому же и экспериментальные данные С. Ф. Мартемьянова говорят о совер-

шенно одинаковой регенерации слизистой высокобленного и невысокобленного рогов матки после родов у животных. Мнение же проф. К. Н. Жмакина о большей травматичности выскабливания в раннем послеродовом периоде, чем при абортах, требует также доказательств. Мы не располагаем сравнительными данными гистологического исследования тканей, добытых при ручном и инструментальном обследовании, так как в родильных домах материал, добытый при ручном обследовании, микроскопическому исследованию не подвергался, а в клинике им. проф. В. С. Груздева применялось только выскабливание матки. Исследования 86 соскобов в нашей клинике показали, что хориальная ткань обнаружена в 40,7%, децидуальная — в 46,5%, а явно мышечная ткань — в 3,5%. Если к этому добавить, что мы не встречали ни одного случая перфорации матки при ее выскабливании в раннем послеродовом периоде, то становится ясным, что опасения травматизации матки при этом излишни. Наконец, не следует забывать и того, что грубое насилие при введении руки в матку, разминание рукой стенки и раны матки при ручном обследовании и общий наркоз едва ли менее травматичны, чем редко встречающиеся в соскобах мышечные волокна.

Мы не игнорировали в нашей работе и отдаленных наблюдений за женщинами, подвергавшимися обследованию матки. По материалам акушерской клиники им. проф. В. С. Груздева у женщин, подвергавшихся выскабливанию (давность наблюдений — до наступления очередной беременности), мы не видим нарушения функций, кроме уменьшения или увеличения менструаций на 2—3 дня у незначительной части женщин, что, конечно, не может умалять эффективности данной операции. Вместе с тем считаем нужным отметить, что если бы в отдаленные сроки после ручного и инструментального обследования матки и наблюдались некоторые изменения в функциях половой сферы, то ставить их в связь с этими вмешательствами нужно с большой осторожностью, так как здесь возможно влияние и других факторов, которые не всегда легко выявить на отдаленных сроках.

Таким образом, по указанным выше мотивам заключение проф. К. Н. Жмакина о необоснованности нашего вывода о равноценности выскабливания и ручного обследования полости матки в раннем послеродовом периоде мы не можем признать состоятельным. Нами не игнорированы, а учтены данные о травматичности, заболеваемости и отдаленных последствиях инструментального обследования матки в раннем послеродовом периоде.

Нам кажется, что накопилось уже достаточно клинических данных для того, чтобы не противопоставлять эти два способа обследования, а считать их равноценными и дать право практическому врачу, без риска подвергнуться обвинению, применять тот из них, который он найдет в данном случае нужным.

Л. А. Козлов

13 марта 1961 г.
(Казань)

ХРОНИКА

21—22 февраля 1961 г. в г. Альметьевске состоялась *кустовая научно-практическая конференция врачей по вопросам психоневрологической помощи*, на которой присутствовало 150 человек. Конференцию открыл заместитель министра здравоохранения Татарской АССР т. Б. И. Петров.

Всего заслушано 18 докладов, из них 15 — докладов врачей казанской психоневрологической больницы. Шесть докладов были организационного характера, они ориентировали врачей широкого профиля в вопросах оказания скорой, неотложной психиатрической помощи, динамического учета и трудовой экспертизы душевнобольных. Остальные доклады были посвящены клинике, диагностике, лечению и профилактике наиболее часто встречающихся в амбулаторных условиях начальных форм психозов (инфекционных, травматических, сосудистых, возрастных, эпилепсии, шизофрении), неврозов и наркоманий (алкоголизма).

Э. А. Терегулов (Бугульма) показал ценность комбинированного лечения алкоголиков, значение индивидуализированной методики психотерапии, в частности самовнушения, и удачно использовал звукозапись рассказов выздоравливающих. Он показал хороший пример, имеющий практическое значение не только в лечении, но и в профилактике алкоголизма. Э. И. Интертрус (Альметьевск) остановилась на ятрогенных неврозах и их профилактике.

После докладов М. М. Менделевич была продемонстрирована методика экспертизы опьянения.

Большинство выступавших в прениях высказалось за крайнюю необходимость создания в Альметьевске психоневрологического диспансера со стационаром как организационного центра психоневрологической помощи в нефтеносных районах. В заключительном слове главный психиатр Министерства здравоохранения ТАССР доц. В. П. Андреев отметил большое значение подобных совещаний, ценность сделанных сообщений и информировал о новом инструктивном письме по лечению наркоманий.