

Отт Дмитрий Оскарович

Оперативная гинекология

**Москва
«Книга по Требованию»**

УДК 82-3
ББК 84-4
Д53

Д53 **Дмитрий Оскарович О.**
Оперативная гинекология / Отт Дмитрий Оскарович – М.: Книга по Требованию, 2024. – 621 с.

ISBN 978-5-521-26863-4

ISBN 978-5-521-26863-4

© Издание на русском языке, оформление
«YOYO Media», 2024
© Издание на русском языке, оцифровка,
«Книга по Требованию», 2024

Эта книга является репринтом оригинала, который мы создали специально для Вас, используя запатентованные технологии производства репринтных книг и печати по требованию.

Сначала мы отсканировали каждую страницу оригинала этой редкой книги на профессиональном оборудовании. Затем с помощью специально разработанных программ мы произвели очистку изображения от пятен, клякс, перегибов и попытались отбелить и выровнять каждую страницу книги. К сожалению, некоторые страницы нельзя вернуть в изначальное состояние, и если их было трудно читать в оригинале, то даже при цифровой реставрации их невозможно улучшить.

Разумеется, автоматизированная программная обработка репринтных книг – не самое лучшее решение для восстановления текста в его первоизданном виде, однако, наша цель – вернуть читателю точную копию книги, которой может быть несколько веков.

Поэтому мы предупреждаем о возможных погрешностях восстановленного репринтного издания. В издании могут отсутствовать одна или несколько страниц текста, могут встретиться невыводимые пятна и кляксы, надписи на полях или подчеркивания в тексте, нечитаемые фрагменты текста или загибы страниц. Покупать или не покупать подобные издания – решать Вам, мы же делаем все возможное, чтобы редкие и ценные книги, еще недавно утраченные и несправедливо забытые, вновь стали доступными для всех читателей.

	Стран.
Вспомогательныя операціи при выпаденіяхъ женскихъ половыхъ органовъ	281
Послѣоперационный уходъ	286
Поздніе результаты и прогнозъ	287
Критическій обзоръ другихъ оперативныхъ способовъ леченія выпаденія женскихъ половыхъ органовъ	289
Операціи на промежности и тазовомъ днѣ	—
Операціи на выпадающихъ органахъ и связочномъ аппаратѣ	290
Удаленіе выпадающихъ органовъ	293
Операціи, предназначенныя для исправленія неправильныхъ положеній матки (Д. О. Оттъ)	294
Операціи при смѣщеніи матки взадъ	295
Показанія, теченіе и предсказаніе	300
Операціи при выворотѣ матки (Д. О. Оттъ)	302
Выскабливаніе матки (Д. О. Оттъ)	305
Техника выскабливанія	306
Осложненія	308
Показанія и предсказаніе	310
Выскабливаніе при выкидышѣ	311
Операція на маточной шейкѣ (Д. О. Оттъ)	314
Операціи при фиброміомахъ (Д. О. Оттъ)	322
Коренные способы	323
Удаленіе новообразованій черезъ влагалище	324
Фиброміомы шейки матки	—
Фиброиды, развившіеся изъ надвлагалищнаго отдѣла матки	325
Фиброміомы, развившіяся въ тѣлѣ матки	330
а) подслизистыя	—
б) межуточныя	334
в) подсывороточныя	336
Полное влагалищное удаленіе матки	337
Техника операціи	—
Показанія и противопоказанія для полнаго удаленія матки	345
Предсказаніе	348
Удаленіе новообразованія путемъ брюшностѣночнаго чревосѣченія	349
Подслизистыя фиброиды	350
Межуточные фиброиды	353
Подсывороточные фиброиды	354
Удаленіе матки путемъ чревосѣченія	357
Надвлагалищное удаленіе матки	—
Полное удаленіе матки путемъ чревосѣченія	363
Палліативные способы	369
Удаленіе яичниковъ (castratio)	—
Перевязка сосудовъ	371
Выскабливаніе полости матки	—
Показанія къ оперативному вмѣшательству	372
Предсказаніе	376

	СТРАН.
Операції при рахѣ матки (Д. О. Оттъ).	380
Влагалищный способ	384
Оперативная техника	—
Послѣоперационный уходъ	392
Показанія	—
Предсказаніе	393
Брюшностѣночный способ	397
Оперативная техника	400
Послѣоперационный уходъ	408
Показанія	—
Предсказаніе	411
Операція при рахѣ матки, осложненномъ беременностью	412
Общая замѣчанія и сравнительная оцѣнка отдѣльныхъ оперативныхъ методовъ.	413
Операція рака завѣдомо палліативныя.	419
Овариотомія (В. Л. Яковсонъ).	421
Показанія	—
Противопоказанія	425
Техника операціи	427
Ovariectomy abdominalis	—
Осложненія	432
Операція при интерлигаментарномъ развитіи новообразованій яичника	440
Ovariectomy vaginalis	442
Показанія	—
Техника операціи	445
Задняя кольпотомія	446
Передняя кольпотомія	449
Прогнозъ при овариотоміи	452
Осложненія опухолей яичника беременностью, родами и послѣродо- вымъ періодомъ	457
Оперативныя вмѣшательства при воспалительныхъ заболѣваніяхъ придатковъ (В. Л. Яковсонъ).	462
Оперативныя вмѣшательства при гнойныхъ пораженіяхъ трубъ	465
Техника операціи	474
Туберкулезныя пораженія полового аппарата	480
Консервативныя операціи на яичникахъ и трубахъ	—
Операція, производимая на брюшинѣ и околоматочной клѣтчаткѣ (Д. О. Оттъ и В. Л. Яковсонъ).	483
Операція на брюшинѣ (сохраняющія операціи).	—
Операція при нагноеніяхъ въ околоматочной клѣтчаткѣ	486
Операція при хроническихъ пораженіяхъ связокъ и клѣтчатки	—
Операція при несвоемѣстныхъ (эктопическихъ) формахъ беременности (В. В. Преображенскій)	492
Общая характеристика направленія хирургической дѣятельности и показанія	494
Добавочныя діагностическіе приемы при распознаваніи внематоч- ной беременности	497

	Стран.
Оперативное лечение отдельных форм внематочной беременности	501
Прогрессирующія формы ранних стадій	—
Прогрессирующія формы поздних сроков	506
Лечение въ остромъ стадіи прерыванія	512
1) Haematosalpinx	513
2) Haematocele	—
3) Свободное кровотечение въ брюшную полость	516
4) Разрывъ плодномѣстия и ложные роды	519
Лечение регрессирующіхъ формъ раннихъ сроковъ беременности	—
Регрессирующія формы позднихъ сроковъ внематочной беременности	526
Предсказаніе	528
Непосредственные результаты	—
Поздніе результаты	529
Предсказаніе при отдельныхъ формахъ внематочной беременности	530
Кесарское сѣченіе (Р. В. Кипарскій)	533
Классическое кесарское сѣченіе	534
Техника классическаго кесарскаго сѣченія	—
Прогнозъ	539
Осложненія	—
Интраперитонеальные цервикальные методы	—
Транс- и экстраперитонеальные методы кесарскаго сѣченія	540
Трансперитонеальные методы	—
Экстраперитонеальные методы	541
Влагалищное кесарское сѣченіе	548
Кесарское сѣченіе съ удаленіемъ матки	555
 Указатели:	
Указатель предметный	559
Указатель именъ	583
Перечень таблицъ	587



ПРЕДИСЛОВІЕ.

Недостатокъ руководствъ по оперативной гинекологіи давно чувствуется въ отечественной медицинской литературѣ, имѣющіяся же переводныя руководства представляются устарѣвшими и вслѣдствіе этого не отвѣчаютъ требованіямъ, которыя предъявляетъ практическая жизнь. Хотя указанное обстоятельство находитъ себѣ полное объясненіе въ быстромъ развитіи нашей спеціальности, и всякое руководство по оперативной гинекологіи можетъ поэтому претендовать на удовлетвореніе предъявляемымъ требованіямъ въ теченіе лишь болѣе или менѣе короткаго срока, тѣмъ не менѣе я рѣшился взяться за составленіе руководства по оперативной гинекологіи, считая это своимъ долгомъ, какъ преподаватель обширной русской школы. Я руководствовался при этомъ, кромѣ вышеуказаннаго отсутствія современнаго и оригинальнаго русскаго сочиненія ¹⁾, еще и тѣмъ, что русская наука имѣетъ много самостоятельнаго и цѣннаго, что несомнѣнно заслуживаетъ быть отмѣченнымъ и, если объ этомъ не позаботится своевременно, то многое не получитъ заслуженнаго распространенія и, спустя нѣкоторое время, въ иностранной литературѣ будетъ описано, какъ нѣчто новое или какъ самостоятельное открытіе: примѣровъ тому не мало.

Потребность въ руководствѣ по оперативной гинекологіи является крайне настоятельной при широко распространившейся оперативной гинекологической дѣятельности въ Россіи, особенно за послѣднія 10—15 лѣтъ. Къ тому же отъ моихъ слушателей-врачей, особенно земцевъ, мнѣ часто приходилось слышать выраженія настойчиваго пожеланія, чтобы именно мною было написано руководство по оперативной гинекологіи, дабы запечатлѣть то, что имъ приходилось наблюдать и видѣть во время своихъ клиническихъ занятій въ руководимыхъ мною клиникахъ.

¹⁾ За время составленія предлагаемаго руководства появилась въ печати «Оперативная гинекологія» А. П. Губарева.

Съ своей стороны я считаю себя нравственно обязаннымъ закрѣпить печатнымъ словомъ всѣ отличительныя особенности и руководящія основы нашей дѣятельности, а также все, что приобрѣтено многолѣтнимъ опытомъ при руководствѣ въ теченіе слишкомъ 25 лѣтъ занятіями съ многочисленной аудиторіей врачей, изъ которыхъ многіе успѣли уже заявить себя, какъ самостоятельные дѣятели, насаждая приобрѣтенныя основы школы въ различныхъ мѣстахъ нашего отечества.

Въ предлагаемомъ трудѣ я стремился, чтобы онъ имѣлъ, главнымъ образомъ, практическое значеніе,—касаясь того, что встрѣчается въ повседневной практикѣ,—былъ по возможности сжатъ и передавалъ лишь то, что выработано и многократно проверено нами на дѣлѣ.

Указанныя требованія заставляютъ меня избѣгать приведенія излишнихъ литературныхъ данныхъ, историческихъ справокъ и т. п., поскольку это возможно сдѣлать безъ ущерба для систематическаго и яснаго изложенія отдѣльныхъ главъ. Съ другой стороны, считаю необходимымъ каждый разъ по возможности полно и реально отмѣчать, почему отдается предпочтеніе выбору именно данного метода, а не какого либо другого; при этомъ мотивировка, главнымъ образомъ, основывается на анатомическихъ и фізіологическихъ данныхъ, а также тѣсно съ этимъ связанныхъ принципахъ сохраняющей хирургіи. *Строгая мотивировка всего, что дѣлается, не исключая мельчайшихъ подробностей, является отличительной особенностью школы, и всегда служила основой какъ клиническаго разбора больныхъ, такъ и примѣнявшихся оперативныхъ и вообще—всѣхъ лечебныхъ приѣмовъ въ руководимыхъ мною клиникахъ.*

Поэтому я счелъ нужнымъ, излагая оперативную гинекологию, коснуться также и клиническаго разбора больныхъ, какъ отмѣчающаго тѣ-же особенности школы и дающаго реальныя основанія, изъ которыхъ иногда вытекаютъ какъ показанія къ вмѣшательству, такъ и выборъ метода операціи. Введеніе изложенія методовъ изслѣдованія мотивируется кромѣ того еще и тѣмъ, что среди нихъ встрѣчаются такіе, которые имѣютъ характеръ оперативныхъ приѣмовъ. Въ число гинекологическихъ операцій мною введено также и кесарское сѣченіе, что вызвано чисто практическими соображеніями, такъ какъ заболѣванія женской половой сферы зачастую ставятъ оператора лицомъ къ лицу съ вопросомъ, какъ поступить съ осложняющей данное заболѣваніе беременностью, присутствіе которой не можетъ оставаться безъ вліянія на выборъ метода и оперативную технику.

Работая въ Клиническомъ Институтѣ Великой Княгини Елены Павловны, а равно и въ Клиническомъ Повивально-Гинекологическомъ болѣе 25 лѣтъ, я имѣлъ

возможность подготовить цѣлый рядъ лицъ, которыя въ качествѣ моихъ учениковъ, а затѣмъ ближайшихъ помощниковъ, дѣлили со мной отвѣтственный трудъ преподаванія, читая самостоятельные отдѣлы нашей обширной спеціальности и ведя съ врачами-слушателями тѣ или иныя практическія занятія, число которыхъ за послѣднее время достигло до 16-ти отдѣльныхъ дисциплинъ ¹⁾. Заботясь о томъ, чтобы эти отдѣльныя занятія согласовались и другъ друга пополняли, мы стремились создать по возможности нѣчто цѣльное и законченное, съ цѣлью полного ознакомленія нашихъ слушателей со всѣми сторонами гинекологіи въ широкомъ смыслѣ этого слова. При такой постановкѣ дѣла врачъ, пріѣзжающій для научнаго усовершенствованія, не тратилъ понапрасно время и могъ въ теченіе цѣлаго дня принимать участіе въ тѣхъ или иныхъ занятіяхъ по отдѣламъ нашей спеціальности.

Поскольку наши труды были цѣлесообразны и плодотворны, приходится судить не намъ, а нашей аудиторіи; съ своей же стороны, подводя, такъ сказать, итоги истекшей дѣятельности и принявъ рѣшеніе напечатать настоящее руководство, долженствующее явиться отраженіемъ строя нашей клиники, я долженъ горячо поблагодарить всѣхъ своихъ сотрудниковъ за ихъ дружную и самоотверженную работу, такъ какъ безъ ихъ помощи не удалось бы столь широко поставить дѣло преподаванія въ «нашей школѣ». И въ настоящее время, задумавъ составить руководство по оперативной гинекологіи, я встрѣтилъ то же обычное сочувственное отношеніе, какое привыкъ видѣть за все время нашей совмѣстной работы, помочь мнѣ въ этомъ дѣлѣ и запечатлѣть печатно то, надъ чѣмъ мы вмѣстѣ трудились.

Составленіе отдѣльныхъ главъ этой книги мною было предложено докторамъ: Н. С. Каннегиссеру ²⁾, Р. В. Кипарскому, В. В. Преображенскому, А. А. Сицинскому и В. Л. Якобсону. Такъ какъ всѣ перечисленные лица давно совмѣстно

¹⁾ Названія курсовъ: 1) Гинекологическая клиника; 2) Избранные отдѣлы гинекологіи; 3) Гинекологическая поликлиника; 4) Акушерская клиника и поликлиника; 5) Избранные отдѣлы акушерства; 6) Практическія занятія въ акушерскомъ отдѣленіи; 7) Упражненія въ гинекологическомъ изслѣдованіи и діагностикѣ; 8) Упражненія въ гинекологическомъ массажѣ; 9) Акушерская поликлиника (выездная); 10) Гинекологическая поликлиника (выездная); 11) Курсъ оперативной гинекологіи; 12) Курсъ оперативнаго акушерства; 13) Патологическая анатомія заболѣваній женской половой сферы; 14) Микроскопическая діагностика въ гинекологіи; 15) Послѣродовыя заболѣванія, и 16) Болѣзни новорожденныхъ.

²⁾ Дорогого нашего товарища—сотрудника и богато одареннаго доктора Н. С. Каннегиссера преждевременно унесло въ могилу роковое заболѣваніе, поразившее его во время исполненія имъ своего долга: докторъ Каннегиссеръ заразился при операціи у септической больной.

со мной работают и не разъ имѣли возможность засвидѣтельствовать свое полное знакомство съ веденіемъ дѣла, то я а priori былъ увѣренъ, что обработанные ими отдѣлы будутъ настолько обстоятельно изложены, что съ моей стороны, какъ лица отвѣтственнаго за содержаніе всей книги, потребуется относительно лишь мало труда на необходимыя измѣненія или дополненія, и новое руководство оперативной гинекологіи будетъ точнымъ отраженіемъ многолѣтней нашей дѣятельности и созданной нами «школы».

Дм. Оттъ.



ВВЕДЕНИЕ.

До изложенія спеціальнаго ученія о гинекологическихъ операціяхъ, я считаю необходимымъ привести нѣсколько положеній, которыя всякій, желающій достигнуть извѣстнаго совершенства въ хирургической техники вообще и въ частности гинекологической, долженъ постоянно имѣть въ виду и придерживаться во время работы. Хотя эти нижеслѣдующія положенія имѣютъ характеръ «общихъ» совѣтовъ и подчасъ отличаются элементарностью, но тамъ, гдѣ идетъ рѣчь о «школѣ», ихъ нельзя обойти молчаніемъ. Къ тому же повседневный опытъ показываетъ, что недостаточно строгое соблюденіе ихъ, или отступленіе существенно затрудняетъ оперативную работу; послѣдняя теряетъ въ отчетливости, непроизводительно тратится время, и въ сложности это неблагопріятно отзывается на успѣхѣхъ операціи, а слѣдовательно и на здоровьѣ больной.

Всякій врачъ, прежде чѣмъ браться за ножъ, долженъ стремиться выработать въ себѣ вполне объективное отношеніе къ сдѣланнымъ наблюденіямъ и прежде всего выводы основывать на томъ, что онъ съ *полной увѣренностью* опредѣлилъ—видѣлъ, нащупалъ. Догадки и предположенія всегда должны быть на заднемъ планѣ; *реализмъ и педантическій объективизмъ въ хирургіи должны быть всегда на первомъ мѣстѣ!* Всякій пріемъ, какъ бы онъ ни казался малозначущимъ, долженъ всегда быть мотивированнымъ и не только имѣть въ основѣ своей данныя строгаго научнаго опыта, но и всегда согласоваться съ законами физиологіи и общей патологіи. Такое отношеніе къ дѣлу даетъ возможность избѣгнуть ряда неудачъ и разочарованій и сознательно, а priori, отказаться отъ «пробы» многихъ оперативныхъ методовъ и предложеній, завѣдомо основанныхъ на соображеніяхъ, не выдерживающихъ безпристрастной научной оцѣнки. Сказанное легко подтвердить многими примѣрами: укажу хотя бы только на появленіе чуть ли не ежедневно всевозможныхъ новыхъ и «вѣрныхъ» способовъ исправленія положенія смѣщенной матки, на различные способы восстановленія промежности, брюшной стѣнки и т. д. и т. д. Судьба всѣхъ подобныхъ предложеній, не имѣющихъ подъ собой строгихъ научныхъ основъ, неизмѣнная: существованіе ихъ не долговѣчно. Какъ прямое слѣдствіе, изъ приведеннаго вытекаетъ необходимость отдавать предпочтеніе всему наиболѣе простому и менѣе сложному, какъ съ точки зрѣнія научной оцѣнки и пониманія,

такъ и практическаго примѣненія. Въ виду этого всѣ приемы и вся наша оперативная обстановка упрощены до крайней степени, и устранены всѣ лишніе ингредиенты (въ томъ числѣ сокращено и количество ассистентовъ),—что въ свою очередь значительно облегчаетъ контроль за всѣми моментами операціи и за всѣмъ, соприкасающимся съ больной. Начиная оперировать, необходимо слѣдить не только за каждымъ оперативнымъ приемомъ, но буквально за всякимъ движеніемъ руки, чтобы не было безцѣльнаго и лишняго,—этимъ сберегается много времени, и вся техника становится увѣреннѣе и совершеннѣе. Торопливость—антагонистъ быстроты; быстрота же составляетъ немаловажное достоинство оперативной техники, и пренебрегать усовершенствованіемъ въ этомъ отношеніи было бы непозволительно. Чтобы успѣшно, увѣренно и красиво оперировать, необходимо не только умѣть хорошо обнажить и освѣтить операціонное поле, имѣть всѣ инструменты подъ руками, но кромѣ того еще необходимо, чтобы каждый предметъ лежалъ на своемъ опредѣленномъ мѣстѣ. Необходимо самому расположиться такъ, чтобы движенія были наименѣе стѣснены и имѣлся полный устой, доступъ къ больной былъ бы удобенъ, чтобы во время операціи возможно меньше утомляться, не дѣлая напрасныхъ напряженій,—все это имѣетъ значеніе и при обыкновенномъ изслѣдованіи, а тѣмъ болѣе при операціи. Всѣ предметы, необходимые при операціи, какъ указано, должны всегда располагаться въ извѣстномъ порядкѣ и на опредѣленномъ мѣстѣ, заранѣе выработаннымъ и признанномъ наиболѣе цѣлесообразнымъ для того или иного вида оперативныхъ приемовъ: это существенно облегчаетъ пользованіе инструментами и вноситъ порядокъ въ ходъ операціи; въ этомъ отношеніи необходимъ извѣстный педантизмъ. Кромѣ того этимъ устраняются и лишніе помощники. Всѣ употребляемые инструменты должны быть возможно просты, надо умѣть обходиться возможно меньшимъ числомъ ихъ, а выборъ типа cadaго отдѣльнаго инструмента, его форма и особенности должны быть обоснованы.

Приступая къ операціи, врачъ предварительно долженъ имѣть въ своей головѣ всѣ моменты, изъ которыхъ складывается данный оперативный приемъ, и долженъ взвѣсить всѣ тѣ трудности и даже мало вѣроятныя осложненія, которыя могли бы встрѣтиться во время хода операціи. Имѣя передъ собою ясную картину взаимныхъ анатомо-топографическихъ отношеній, постепенное развитіе и ходъ отдѣльныхъ фазъ оперативнаго вмѣшательства и знакомство съ тѣми техническими приемами, которые должны быть примѣняемы,—врачъ идетъ систематично впередъ, шагъ за шагомъ, по вѣрной дорогѣ, прямо къ цѣли, и всѣ дѣйствія его получаютъ характеръ послѣдовательности и увѣренности. Если придерживаться вышеприведенныхъ указаній, то само собой является спокойствіе духа, столь необходимое для всякаго хирурга, полное самообладаніе, правильная работа мысли, сообразительность и умѣнье воспользоваться всякой случайной мелочью на пользу оперируемой. Вмѣстѣ съ тѣмъ самый сложный оперативный случай, распадаясь на отдѣльные оперативные моменты, при педантичномъ и отчетливомъ ихъ проведеніи, какъ бы расчленяется на свои составныя части, изъ которыхъ съ каждой въ отдѣльности уже представляется