

10 ⁶/₂₄₉

КЪ УЧЕЦЮ

О „ЖЕЛТОМЪ ТЪЛЪ“

И

7 - НОЯ 2012

КЪ ПАТОЛОГІИ ЯИЧНИЦА ЧЕЛОВЪКА.

(Съ двумя таблицами рисунковъ).

ДИССЕРТАЦІЯ

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

64.244

В. А. Полова.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ.

Типографія Министерства Путей Сообщенія (А. Бенке),
Фрунзкая, № 99.

1881.

10 ⁶/₂₄₉

587
Копия

КЪ УЧЕНИЮ
О „ЖЕЛТОМЪ ТЪЛЪ“

и

КЪ ПАТОЛОГІИ ЯИЧНИКА ЧЕЛОВЪКА.

618.11 : 611.65-012
П-58

1941
508211

7-1007 2112
(Съ двумя таблицами рисунковъ).

ДИССЕРТАЦІЯ

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

В. А. Попова.

N 12809

Имя. — НАУЧНАЯ БИБЛИОТЕКА
№ 1-го Харьк. Мед. Института

Принят
1906 г.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ.
Типографія Министерства Путей Сообщенія (А. Бенке),
Фонтанка, № 99.

1881.

Переучет-60

Диссертацию лекаря Василия Попова под заглавием „къ вопросу о желтке яйца и къ патологии личинки члвчска“ съ разрѣшеніем Конференціи Императорской медико-хирургической академіи печатать дозволяется, съ тѣмъ, чтобы по окончаніи оной было доставлено къ означенной Конференціи 400 экземпляровъ. 6 Марта 1881 г.

Ученый секретарь Доброславляня.

ЛИТЕРАТУРА.

- 1) Ashwel. A practical treatise on the diseases peculiar to women. London. 1848 p. 697.
- 2) C. E. Baer. De ovi mammalium et hominis genesi. Epistola ad. Acad. Imper. Petropolit. Leipzig 1827. p. 28.
- 3) Beigel. Zur Naturgeschichte des corpus luteum. Ar. für Gyn. B. XIII. 1878. S. 28.
- 4) Benham. On the value of the corpus luteum as a proof of impregnation, with a case in which an unimpregnated ovum was found in the virgin uterus; Edinburgh Medic. Journal. V. I 1873 p. 127—134.
- 5) Beulin. Das corpus luteum und der obliterirte Follikel. Diss. Koenigsberg. 1877.
- 6) Bischoff. a) Entwicklungsgeschichte der Säugethiere und des Menschen. Leipzig 1842 s. 31—33. b) Beweis der von der Begattung unabhängigen periodischen Reifung etc. Giessen, 1844. c) Beiträge zur Lehre von der Menstruation und Befruchtung. Heule's und Pleuffer's Zeitschrift für ration. Medic. T. IV. p. 161—164.
- 7) Bufon. Histoire naturelle. Paris 1776. T. IV. p. 295. (urr. по Coste'y, Hist. génér. Paris 1847. p. 265).
- 8) Брокко. Учебникъ физиологіи. Т. II. Эмбриологія, 1876, стр. 259.
- 9) Васильевъ. О% маточной яича. при ослѣ. Журналъ для нормальной и патологической гистологіи. С.-Петербургъ 1874, стр. 392.
- 10) Clemens. Medullarsarcom des linken Ovariums achtzig Pfund wiegend. Deutsch. Klinik 1876 № 3. S. 29.
- 11) W. Coiter. Anat. Exercit. observationsque variae. Nurnimbergae, 1573. p. 124. (Hist. génér. Paris 1847. p. 263 urr. по Coste'y).
- 12) Coste. Histoire générale et particulière du développement des corps organisés. Paris 1847. T. I. p. 245—268.
- 13) Cullingworth. Fibroma of both ovaries. London 1879—1880. p. 276—298 и 314. Frans. of the obst. Soc.
- 14) Cravetthier. Traité d'anat. pathol. génér. t. III. Paris 1856 p. 705.
- 15) Galabin. Transactions of the obstetrical Society of London 1878—1879 p. 123.
- 16) Рейхтго. Къ вопросу о строении отпадающих оболочекъ и плаценты. Жур. для повр. и пат. гист. 1875, стр. 65.
- 17) Германъ. Руководство къ анат. человеческого глаза. Пер. съ 6 изд. СПб. 1869, стр. 611.
- 18) Горюхъ. Руководство къ пат. и тер. жен. полов. сферы. Ч. II вып. 2 СПб. 1878, стр. 1121.
- 19) Dalton. Transactions of the American Gyn. Society for the year 1877. New-York. V. II. p. 112—159.
- 20) Frey. Handbuch der Hystologie u. Histochemie des Menschen. Leipzig 1870. S. 537.
- 21) Funke. Lehrbuch der Physiologie. B. II. Leipzig 1880 S. 186.
- 22) Förster. Lehrbuch der pathologischen Anatomie. Sechste Aufgabe. Iena 1862. S. 468.

Харьковск. институт
НАУКЪ И БИБЛИОТКЪ

23) R. de Graaf. Opera omnia. Lugduni 1678. p. 158.
 24) Grammatikati. Ein Myoma cervicis uteri cavernosum. (Mit Abbildungen Fig. 1 u. 2. auf Tafel IV). Separatdruck a. d. Archiv. f. Gynaecologie, Band XVII, Heft 1. O тоъ же читано въ заседанияхъ Общества Русскихъ врачей 4 Сентября С.П.Б. 1880 г.
 25) Haller. Element. Physiologie corporis humani. T. VIII. 1765, T. I, p. 30—39.
 26) Hassfurther. Von der Ueberwanderung des menschlichen Eies. Dis. Iena 1868. S. 5.
 27) Hausmann. Ueber Zeugung und Entstehung der wahren weiblichen Eier. Hannover, 1840. p. 88.
 28) Heitzmann. Die descriptive und topograph. Anatomie des Menschen. Wien 1876. S. 74.
 29) Henle. Handbuch der system. Anatomie des Menschen etc. 2. Auf. Braunschweig. 1874. B. II. S. 508.
 30) His. Beobachtungen über den Bau des Saengethier-Eierstockes. Arch. Med. Anat. Max Schultze, B. I. S. 181—201.
 31) Изаковский. Матер. къ изученю о внутрен. сифилисѣ. С.П.Б. Диссерт. 1872. стр. 40.
 32) Keith. Journ. „Lancet“ 1870—72—76. Ser. 2. 3 u. 4.
 33) Klebs. Handbuch der path. Anatomie. Berlin. B. I. S. 828.
 34) Klob. Pathologische Anatomie der weiblichen Sexualorgane. Wien 1864. S. 330 u. 343.
 35) Kiwisch. Klinische Vorträge über specielle Pathologie und Therapie. S. 10 u. 192.
 36) Kolliker. Handbuch der Gewebelehre des Menschen für Aerzte und Studierende. Leipzig 1867. S. 556.
 37) Kundrat. Untersuchungen über die Uterusschleimhaut. Stricker's Med. Jahrb. 1873. S. 135.
 38) Касперъ. Практ. руководство къ сук. мед. С.П.Б. 1877. стр. 17.
 39) Langer. Lehrbuch der Anatomie des Menschen. Wien. 1865. S. 597.
 40) Lee. On tumors of the uterus and its appendages. London 1847. p. 224.
 41) R. Lee. On the structure of the corpus luteum; Med. ch. transactions published by the R. Med. and Chir. Society of London. 1839. p. 829.
 42) Leopold. a) Studien über die Uterus-Schleimhaut während Menstruation, Schwangerschaft und Wochenbett. Arch. für Gyn. 1877. Berlin. B. XI. S. 180—239.
 43) N. Luschka. Die Anatomie des menschlichen Beckens. Tübingen. 1864. T. 4. S. 331—332.
 44) A. Lücke und Klebs. Beitrag zur Ovariotomie und zur Kenntnis der Abdominalgeschwülste. Archiv. für pathol. Anat. und Physiol. und für Klin. Med. herausgegeben von Rudolf Virchow. T. 41. Berlin 1867. S. 4.
 45) Макарянъ. Курсъ акушерства. Ч. I. Харьковъ 1877. стр. 72.
 С.П.Б. 1879. стр. 11. б) Къ изученю о злокачественныхъ яичникахъ. Извѣщенія его при император. Воен. Мед. Журн. 1877. Вѣд. II. в) Къ изученю о злокачественныхъ яичникахъ. Извѣщенія его при лейкемии. Медицинскій вѣстникъ 1876. № 12 и 13.
 47) Malpighi. Opera omnia. Epistola ad Jacob. Sporn. diss. de utero. Londoni. 1686. T. appendix. p. 31—32.
 48) Маухгофер. Ueber die gelben Körper und die Ueberwanderung des Eies. Wien 1877. S. 89—91.
 49) Машинкинъ. Парехиматозное воспаление яичника подъ влияніемъ жел. жидк. Журналъ для нормальной и патологической гистологии 1871. стр. 133.
 50) O. Négrier. Recherches anatom. et phys. sur les ovaires dans l'espèce humaine. Paris 1840. p. 16.
 51) Nitz. Large fibrous tumors in abdomen supposed of the right ovary. Transact. patholog. Soc. t. VIII. 1857. p. 271.
 52) Ольсгаузенъ. Рук. къ жен. болезнямъ. С.П.Б. 1879. стр. 5 и 425.
 53) T. Paterson. Observations on corpora lutea. Part. I. The Edinburgh Medic. and Surg. Journal. Edinburgh 1840. Vol. 35. p. 60.
 54) Pflüger. Ueber die Eierstöcke der Saengethiere und des Menschen. Leipzig 1863. S. 41—42 u. IV Capit. S. 95 u. folg.
 55) Натановъ. а) О развитіи фиброзныхъ тѣлъ (corp. fibrosa) яичниковъ. Диссерт. С.П.Б. 1880. стр. 23. б) Къ вопросу о физиологическомъ тромбозѣ беременной

матки. Изъ протокола заседания Общ. собр. врачей 19 Апрѣля 1879. С.П.Б. в) Къ изученю о вѣнчатой беременности. Graviditas Ovarialis. Приложение къ протоколамъ конференціи Медико-Хирургическаго Академіи 1878.
 56) Раеиборскіи. a) Gazette Médicale de Paris T. XVII Séances 15 Oct. et 18 Nov. 1844. p. 677 et 700. b) Traité de menstruation. Paris 1860. p. 98—110.
 57) Robin. Arch. général de Médecine. Série 4. T. XVII. Paris. Août. 1848, p. 440.
 58) Rokitsansky. Ueber Abnormitäten des corpus luteum. Allg. Wiener-Med. Zeitung 1859. № 94 u. 95. p. 283 u. 292.
 59) Раманъ. Техн. учебникъ гистологии С.П.Б. 1876. стр. 106.
 60) Риндфелтъ. Рукводъ къ патол. гистол. Выпускъ IV С.П.Б. 1871. стр. 14.
 61) Schrön. Beitrag zur Kenntniss der Anatomie und Physiologie des Eierstockes der Saengethiere. Ztsch. für wiss. Zoologie, her. von Carl Siebold und Kolliker. B. XXII. Leip. 1862. S. 402.
 62) De Simey. a) Manuel pratique de gynaeologie et des mal. des femmes 4 partie Paris 1870. p. 587. b) Association Française pour l'avancement des sciences. Séance du 23 août 1875. Sur quelques points d'anatomie et de physiologie de l'ovaire et de l'uterus.—Examen des organes génitaux d'une hystérique (отъзвѣдн. отъ насъ). c) De l'ovaire pendant la grossesse. Compte rend. I. 85. Séance du lundi 6 Août 1877 второго полугодія. p. 543.
 63) Spengler. Mittheilung von 43 Pfund schwerer Fibroid. Casper Wochen-schrift № 34. 23 August 1861.
 64) Spiegelberg. a) Monatschrift für Geburtskunde und Frauenkrankheiten. B. 29. Berlin 1865. S. 6—10. b) Учебникъ акушерства Платенбергера. Русскій переводъ подъ редакцію Имполемаро. Выпускъ первый. С-Петербургъ 1880 г., стр. 46.
 65) Славинскій. а) Къ вопросу о патол. гистологии графова яичника. Диссерт. С.П.Б. 1870. стр. 18—21. б) Пробѣны лекція на знаніе частей, догата. Мед. Вѣстн. 1871. № 27. 28 u. 29. c) Filaments glandulaires rencontrés dans l'ovaire d'une femme adulte. Bul. de Soc. anat. de Paris. Dec. 1873. d) Recherches sur la régénération des follicules de Graaf chez la femme. Arch. de phys. norm. et path. 1874. Paris. p. 218. Med. Vѣстн. № 28. 29. 30 u. 31 1874, къ анатоміи и физиологии яичника. e) Къ вопросу о роствіи и сорваніи графова яичника во время беременности. Мед. Вѣстн. № 31. 32 u. 33.
 66) Славинскій. Болтѣнъ жен. мол. органовъ С.П.Б. 1874. стр. 136.
 67) Theobald. Knowledge. Transactions of the path. Society of London. № 29. 1878. p. 168.
 68) Valentin. Handbuch der Entwicklungsgeschichte des Menschen mit vergleichender Rücksicht der Entwicklung der Saengethiere und Vogel. Berlin 1835. p. 39—40.
 69) Virchow a) Die Krankheiten Geschwülste. Bd. III, I Hälfte. Berlin 1862—1863. S. 285 (Fig. 224). b) Ученіе объ опухоляхъ. Переводъ подъ редакцію М. Румяна. Т. I. С-Петербургъ 1867. стр. 226.
 70) Флоранскій. Выдѣленіе изъ гистологии. С.П.Б. 1878. Т. I. стр. 330.
 71) Wagener. Jahresbericht Virchow u. Hirsch's B. I. Berlin 1879—1880. S. 61.
 72) Waldeyer. Eierstock und Ei. Leip. 1870. S. 94—98.
 73) Spencer-Wells. Diseases of the ovaries. T. I. 1865. p. 92 u. 154.
 1872. p. 23 u. 51.
 74) Winkel. Die Pathologie der weiblichen Sexualorgane. Leipzig 1880. S. 108 u. 222.
 75) Wisnberg. Experim. et Observat. anatomicae de utero gravido, tubis, ovaris et corpore luteo etc. Göttingen, 1782. p. 19—23.
 76) Цимельъ. Рукводство къ частной пат. и тер. Т. X 1879. Харьковъ. стр. 273.
 77) Шауенштейнъ. Рукводство къ изученю Суд. Мед. Москва 1870. стр. 232.
 78) Шредеръ. Учебникъ акушерства. Пер. съ 3 испр. изд. С.П.Б. 1872. стр. 18.
 79) Шен. Строеніе злокачественнаго тѣла. С.П.Б. 1874. стр. 759.
 80) Zwicky. De corporum luteorum origine atque transformatione. Turici 1844. Dissert. inaug. p. 15 (оптп. по His-y).

Откоординированный медицинским департаментом Министерства внутренних дѣлъ въ Императорскую медико-хирургическую Академію для усовершенствованія, а въ 1879 году былъ принятъ профессоромъ К. Ф. Славянскимъ, въ качествѣ ординатора-окстера, въ завѣдываемую имъ пропедевтическую акушерно-гинекологическую клинику. По его предложенію, имъ, кромѣ исполненія ординаторскихъ обязанностей, занялись микроскопическимъ исследованиемъ яичниковъ проститутки, отравившейся синильной кислотой, — позволе органи которой, послѣ судебно-медицинскаго вскрытія, были переданы въ клиническій кабинетъ. Кромѣ того, въ началѣ 1880 года, вытн со вскрытій двухъ женщинъ, умершихъ въ клиникѣ профессора Славянскаго, полные органы, яичники которыхъ представили особенный интересъ при гистологическомъ изслѣдованіи. Результаты послѣдняго, важные для патологіи овариі, и послужили предметомъ для настоящей работы. Яичникъ проститутки на поверхности разрѣза, проведеннаго вертикально черезъ средину по длинному диаметру его, представлялъ шарообразное тѣло, по микроскопической картинѣ совершенно похожее на желтое тѣло беременныхъ въ асте его развитія. Разрѣзъ, проведенный также вертикально по длиннику черезъ средину овариі dextri отъ женщины, 12 лѣтъ не рождавшей и умершей вслѣдствіе гангрены фибриомы цервикальнаго канала, показалъ въ свою очередь образование макроскопически гомогенное съ истиннымъ желтымъ тѣломъ въ начальныхъ періодахъ регрессивнаго метаморфоза его. Яичники третьей умершей представляли изъ себя плотную, бугристую массу, величиною въ гусиное яйцо, и оказавшейся перерожденными въ солитеръ опухолю соединительно-тканнаго типа. Микроскопическое изслѣдованіе, подробностей котораго мы вода не касаема, вполне подтвердило, что означенная пероидиза образования двухъ яичниковъ, вывѣтъ отъ разныхъ женщинъ, и гистологически совершенно тождественны съ желтымъ тѣлами беременныхъ.

Такъ какъ подобное явленіе имѣетъ большое значеніе въ научно-акушерскомъ и судебно-медицинскомъ отношеніяхъ, то мы сочли нужнымъ остановиться на немъ подробно и разработать его въ предлагаемомъ трудѣ съ литературной стороны отдѣльно отъ другихъ патологическихъ измѣненій въ яичникахъ проститутки и умершей отъ гангрены фибриомы цервикальнаго канала. Эти измѣненія будутъ изложены послѣ общаго литературнаго обзора желтыхъ тѣлъ и отдѣльнаго гистологическаго описанія corporis lutei каждой изъ нихъ. Затѣмъ уже будемъ говорить о фибриоматозномъ новообразованіи яичниковъ умершей вслѣдствіе цирроза печени и сциста. Такое раздѣленіе нашего труда необходимо для систематическаго изложенія ученія о желтыхъ тѣлахъ, литературу о которыхъ гораздо удобнѣе представить въ одномъ

отдѣлѣ. Важность вопроса о значеніи corporis lutei оваріи въ упомянутыхъ отношеніяхъ заставляетъ насъ обратиться въ подробному обзору литературы этого образованія. Въ виду обширности послѣдней, мы, для большаго удобства, раздѣлили ее по отдѣламъ: въ первомъ изъ нихъ помѣщены — по возможности въ хронологическомъ порядкѣ — авторы, разработавшіе вопросъ о желтомъ тѣлѣ, преимущественно съ анатомической стороны, которая до сихъ поръ еще представляеть много спорныхъ пунктовъ; въ другомъ отдѣлѣ приведены изслѣдователи, занимавшіеся corpora lutea, преимущественно съ акушерской и судебно-медицинской точекъ зрѣнія. Потомъ уже обозначена казуистика, относящаяся къ наблюденію большихъ желтыхъ тѣлъ у не-беременныхъ. Отступленія, возможныя при исполненіи такого плана, допускались въ тѣхъ неизбѣжныхъ случаяхъ, когда авторы одинаково серьезно рассматривали вопросъ со всѣхъ указанныхъ точекъ зрѣнія.

I.

Подъ именемъ истиннаго желтаго тѣла яичника въ настоящее время большинствомъ авторовъ разумѣютъ образованіе, остающееся въ немъ на мѣстѣ лопнушаго граафовъ пузырька, вышедшее изъ котораго было оплодотворенно. Длиннымъ желтымъ тѣломъ яичка иногда называютъ тѣло, остающееся въ оварио на мѣстѣ лопнушаго граафова пузырька, освободившаея яично котораго не подвергается оплодотворенію.

Древніе писатели, обращающіе серьезное вниманіе на это явленіе, не знали такого дѣленія: будучи впервые открыто Wolcherus Seiter'омъ¹⁾, оно Graaf'омъ²⁾ признаналось за желестный органъ, производящій матерію, которая служитъ для образованія яйца. Уже онъ совершенно вѣрно считалъ главнымъ источникомъ для развитія желтой массы внутреннюю стѣнку фолликула, но вмѣстѣ съ тѣмъ ошибочно допускалъ существованіе этихъ желестныхъ образованій только у женщинъ оплодотворенныхъ. Malpighius³⁾, также считавшій желтымъ тѣломъ железамъ, первый далъ имя названіе «corpora lutea» и справедливо доказалъ существованіе ихъ у дѣвственницъ. Такое наблюденіе, по словамъ Coste'a, было подтверждено ученикомъ. Мальпигій же, между прочимъ, замѣтилъ тотъ интересный фактъ, что на яичникахъ беременныхъ вслѣдствіе прохода яична желтаго тѣла различнаго величини и зрѣлости — фактъ, оспариваемый многими изслѣдователями, даже въ настоящее время.

Haller⁴⁾, ошибочно приравнивалъ вмѣстѣ съ Граафовъ желтое тѣло собственнымъ только оплодотвореннымъ женщинамъ, гораздо яснѣе, вѣрнѣе и тонче послѣдняго и своихъ предшественниковъ описалъ механизмъ прохода яична и образованія желтаго тѣла изъ внутренней стѣнки фолликула. Вопреки мнѣнію Граафа, что желтое тѣло есть

¹⁾ Wolcherus Coiter, Anat. Exercit. observationes quae vaticae. Nurnberg. 1573, p. 124. (Цитир. по Coste'у, Histoire générale et particul. Paris 1817, p. 263).
²⁾ Graaf, Opera omnia, Lugduni. 1678, p. 488.
³⁾ Malpighius, Opera omnia, epistola ad Jacob. Spon. diss. de micro. Londoni. 1686 г. T. I. append. p. 31.
⁴⁾ Haller, Elementa Physiologiae corporis humani. T. VIII. P. I. 1765, p. 30.

результат иступания в капсулу ядрышка какого-то вещества желез, древний физиолог доказал, что corpus luteum есть сама видоизменившая внутренняя оболочка фолликула, и что это превращение происходит исключительно от утолщения и пропратания внутренней стѣнки этой оболочки. Этотъ вѣрный взглядъ Haller'a на способъ образования corpus lutei не былъ однако же воспринятъ его современниками, писавшими объ этомъ предметѣ: такъ естественннчителемъ Buffon¹⁾, по свидѣтельству Coste'a, признавая желтый тѣла за временнаго желена, вырабатывающаго будто бы сію самую яндоность желтизны и меконтиающаго животноу, у которыхъ, по его мнѣнію, онъ бываетъ и поинию олодотворенія. Бюффонъ занялся желтымъ тѣломъ съ цѣлю открыть въ пластической лимфѣ, содержащейся въ немъ до полнаго сраженія, тѣ движущіея молекулы, которые, по его взгляду, по теоріи древнихъ, сливаются съ сіменными молекулами самца и образуютъ новое существо. Хотя, по словамъ Haller'a²⁾, Бюффону не удалось своими экспериментами доказать движущіея молекулы въ лимфѣ желтыхъ тѣлъ, тѣмъ не менѣе, подъ вліаніемъ вышеоначеннаго взгляда, знаменитый натуралистъ отвергнулъ предположеніе о происхожденіи янцъ высшими позвоночными животными и протестовалъ противъ всякой попытки называть личинками тѣле органы, которые предзнаначились природою для выдѣленія сімени. «Почему—говоритъ Бюффонъ—яичники должны называться, какъ и прежде назывались, женскими сіменными железами. Wrisberg³⁾, занимавшійся довольно обстоятельно изслѣдованіемъ желтыхъ тѣлъ млекопитающихъ животныхъ, подобно Графу и Каллеру, признаетъ, что желтыя тѣла до олодотворенія не существуютъ, причемъ одинаково относитъ свое наблюденіе надъ этимъ и къ желтымъ тѣламъ человека. Они образуются, по мнѣнію автора, только послѣ совокупленія половъ, называющаго беременностію.

Относительно анатомическаго строенія corpus lutei человека Wrisbergъ пишетъ въ общихъ чертахъ, что послѣднее состоитъ, какъ и у лошади, изъ двухъ слоевъ: наружнаго, называемаго кортикальнымъ, желтаго цѣтѣ, и внутренняго слоя, образующаго какъ-бы ядро орѣха,—скорѣе блѣаго цѣтѣ. Вездѣ желтое тѣло одинаково приковано сосудами и не имѣетъ ничего походяго на полость. Улодобая corpora lutea придаточнымъ почкамъ (glandes succentariates), Wrisbergъ замѣчаетъ, что число желтыхъ тѣлъ всегда соответствуетъ числу янцковъ. Египетскій Вако⁴⁾, первый открывшій въ 1317 г. янцо въ человѣчьемъ личинкѣ, смотритъ на желтое тѣло, какъ на дальнѣйшее развитіе внутренней стѣнки thecae folliculi. Въ подтвержденіе своего взгляда онъ приводитъ наблюденіе надъ желтымъ тѣломъ одной протинутыи, гдѣ внутренней слой стѣнки еще закрытаго янцрака казался окрашеннымъ вообще въ желто-золотистый цѣтъ, который, по мнѣнію автора, имѣетъ corpora lutea женщины въ началѣ своего развитія. Кроме того, въ этомъ отношеніи онъ ссылается еще на два наблюденія: у кролика авторъ видѣлъ подобное же давленіе при закрытомъ фолликулѣ, содержащемъ янцо; другое такое наблюденіе относится къ свиньямъ, у которыхъ янцъ замѣчена была

желтато-красная окраска внутренняго слоя thecae folliculi въ раздупшихся искрившихся еще фолликулахъ. Уже Ваеръ наблюдалъ у свиней corpora lutea, наполненнаго внутри густою альбуминозною яндоностью, объяснивъ это тѣмъ, что зубчики наружнаго покровка янцрака сростаются раньше, чѣмъ будетъ выдѣлена сокочками желтаго тѣла яндоность; а при замкнутомъ отверстіи она будто-бы никогда не изливается.—Valentin⁵⁾ соглашается съ Граафовъ и Бероузъ относительно источника происхожденія желтаго тѣла и считаетъ его вѣрнѣмъ признакомъ какъ разрушившагося фолликула и вышедшаго янца, такъ и происшедшаго олодотворенія. Онъ находитъ неправильнымъ названіе этого образованія «Corpus luteum», такъ какъ у различныхъ животныхъ оно имѣетъ постоянно различныя окраски. Дѣлая свои наблюденія надъ кроликами, авторъ приходитъ относительно способа образованія желтаго тѣла къ тѣмъ же выводамъ, какъ и Беръ, причемъ оригинально посылаетъ, что янцстая масса corpus lutei, распутая еще до разрыва фолликула изъ внутренней стѣнки его, за исключеніемъ мѣста, соответствующаго выходу янца, содѣйствуетъ этому разрыву и выхоу, увеличивая силу давленія яндоности въ янцрѣ.—Haumann⁶⁾, дѣлая свои наблюденія надъ желтыми тѣлами животныхъ, посылаетъ способъ происхожденія ихъ такъ же, какъ Ваеръ и Valentin.—Ли (Lee)⁷⁾ весьма оригинально полагаетъ, что образованіе желтаго тѣла происходитъ между вѣшной оболочкою граафова янцрака и шестюмъ янцкомъ. Въ подтвержденіе такого взгляда онъ приводитъ четыре желтыхъ тѣла, въ которыхъ граафовъ янцрѣкъ будто бы былъ замѣтенъ внутри ихъ. Объ одномъ изъ этихъ желтыхъ тѣлъ авторъ рассказываетъ такъ: «Въ 1838 году, у женщины, умершей съ наступленіемъ третьяго мѣсяца беременності отъ тифа, въ лѣвомъ личинкѣ оказалась corpus luteum овалной формы съ небольшою кистой въ центрѣ (похожей на граафовъ янцрѣкѣ). Небольшого тѣла стояло имѣя радиальн. половину этой кисти на два янцые слоя, которые казались обнми оболочками граафова янцрака». По Paterson⁸⁾, желтое тѣло образуется послѣ разрыва граафова янцрака въ прокуратѣй обнцъ оболочекъ его. Дольше всматривая всегда сопровождается кровозападеніемъ въ полость, почему и corpora lutea находится постоянно кровною пустоткою. Складчатость стѣнки и ступокъ характеризуютъ желтое тѣло беременнхъ преимущественно въ первые три мѣсяца беременності; къ концу ея центральная полость видѣется болѣею частью въ формѣ бѣлой изогнутой линіи. Цѣль существованія желтаго тѣла, по автору, состоитъ, вѣроятно, въ томъ, чтобы служить какъ-бы пробномъ отверстіемъ, въ которое вышло янцо. «Ложныя желтыя тѣла—пишетъ Paterson⁹⁾—могутъ быть сдѣланы: 1) разрыва граафова янцрака и вліанія крови въ его полость, какъ это бываетъ при менструаціи; 2) всасанія жидкости всматривая, принявшаго ненормальныя размѣры, почему и образуются обочатая киста; 3) сдѣланыя вліанія крови въ члвкъ личинка; 4) туберкулезныхъ олодотвореній; 5) кистъ, первоначальныхъ жнрчнкъ желтато-краснаго рѣднчества. Отличается corpora lutea spuria отъ истинныхъ вообще неправильностью очертаній, отсутствіемъ всякой полости, централь-

¹⁾ Buffon, Histoire naturelle, Paris. 1776. T. IV. p. 295. (Citer. по Coste'y. Histoire générale, Paris. 1847. p. 265).

²⁾ Haller, l. c. p. 39.

³⁾ Wrisberg, Experiment. et observat. anatom. de utero gravido, tubis, ovaris et corpore luteo etc. Buitingen, 1782, p. 19.

⁴⁾ Carolus Ernestus Baer, De ovi mammalium et hominis genesi epistola ad Aca'd. Imper. Petropolit. Leipzig 1827, p. 90.

⁵⁾ Valentin, Handbuch der Entwickelungsgeschichte des Men chon mit vergleichender Rücksiicht auf Entwickelung der Saugthiere und Vogel. Berlin 1835, p. 39.

⁶⁾ Haumann, Ueber Zeugung und Entsteherung der wahren weibl. Eier. Hannover 1840, p. 88.

⁷⁾ Lee, On the Structure of the corpus luteum, Medical Chirurgical transactions pub. by the Royal Med. and Chirurg. Society of London, 1839, p. 329.

⁸⁾ Paterson, Observations on corpora lutea. Part. I. The Edinburgh Medical and Surgical Journal, Edinburg 1840. Vol. 85, p. 50.

ного извлекшего рубца, равно как и концентрических лучей. Они нередко находятся въ обояхъ яичникахъ». Изъ приведенной цитаты подлиннаго писателя мы видимъ, что онъ невольно подводитъ подъ ложный желтый тѣла и такія же желтки, которые не имѣютъ ничего общаго съ образованіемъ желтого тѣла. Для доказательства важности ушиба отличать истинное желтое тѣло отъ ложнаго, Paterson (1) рассказываетъ между прочимъ, что въ Дамбургѣ былъ слѣдующій процессъ: «Четверо студентовъ вырвали въ Гасговѣ тѣло женщины, настолько разложившееся, что оно не было узнано родственниками. Но когда исследовали ее яичники, то нашли въ одномъ изъ нихъ желтое тѣло, по присутствію котораго и было рѣшено, что это яичники, а, следовательно, и трупъ той женщины, о которой шла рѣчь, такъ какъ она была двѣшка и пожилая. При допросахъ медич. эксперты заскрипили: одна половина ихъ утверждала, что давнее согрѣе литеумъ есть истинное; другіе же считали его ложнымъ. Тѣло этой женщины было признано наконецъ дантистомъ, который представилъ слѣбокъ съ ея десны».

Кстати скажемъ, что на этотъ разсказъ Патерсона, какъ намъ извѣстно, указываютъ въ своемъ мѣстѣ Шауэнштейнъ, а затѣмъ, ссылался на послѣдлаго, Klob и Mayrhofer. Перехода собственно къ литературѣ 40-хъ годовъ настоящаго столѣтія, мы встрѣчаемся съ тремя авторами, очень много занимавшимися исследованиемъ природы желтыхъ тѣлъ и, въ частности, отличіемъ истиннаго желтого тѣла отъ ложнаго. Первое мѣсто по времени исследованийъ принадлежитъ Биншофу, въ трехъ своихъ разновременныхъ сочиненіяхъ разработавшему интересующій насъ вопросъ весьма обстоятельно. Желтая дѣя и цѣльное представле- ніе о возрѣвшихъ этого изсѣдователя на желтый тѣла, мы будемъ цитировать всѣ его сочиненія по этому вопросу подъ-рядъ, не смотря на разновременность ихъ выхода въ свѣтъ, тѣмъ по необходимости ука- зывая немного отъ хронологическаго порядка и напечатаннаго нами язна. Такъ прежде поступитъ и съ другими авторами, трактующими о желтомъ тѣлѣ въ ихъ разныхъ статьяхъ. Въ первомъ своемъ сочиненіи Bischoff (2) говоритъ, что по выходѣ яича изъ граафа пузырька, въ послѣднемъ развивается особаго рода желвастая масса, извѣстная подъ именемъ желтого тѣла. Слѣдя мѣсяцъ съ верою образование и строе- ніе его у человека гомогеннымъ съ желтымъ тѣломъ животныхъ, онъ въ своихъ наблюденіяхъ надъ послѣднимъ не могъ подтвердить факта, что начало развитія corpus lutei происходитъ до вскрытія фолликула. «Если же въ самомъ дѣлѣ—говоритъ авторъ (3)—образование желтого тѣла начинается до этого момента, то это должно происходить въ непосредственно вратомъ времени до вскрытія. Затѣмъ развитіе идетъ необщи- повенно быстро, такъ что его можно уже рѣшительно признать за та- коего тотчасъ по выдѣленіи яича». Источникомъ образования corpus lutei Биншофъ считаетъ кѣтки membranae granulosae, причемъ опи- сываетъ происхожденіе и развитіе его слѣдующимъ образомъ (4): «послѣ отдѣленія развитія желтого тѣла непосредственно по выходѣ яича у животныхъ, не остается сомнѣній въ томъ, что образованіе желтой массы происходитъ изъ внутренней поверхности граафа пузырька. А такъ какъ здѣсь находится состоящая изъ кѣтокъ membrana granulosa, кото-

рая входитъ и въ составъ массы желтого тѣла, то ясно, что изъ даль- нѣйшаго развитія этихъ кѣтокъ membranae granulosae происходитъ и желтое тѣло. Только тутъ отдѣляется и новый экзудатъ (Cystoblastem), въ которомъ образуются новыя кѣтки и сосуды, вступающіе въ связь съ сосудами стѣнокъ граафа пузырька и образуящіе такимъ образомъ corpus luteum». Изъ приведенной цитаты видно, что знаменитый иссѣ- дователь не имѣлъ анико и вѣрнаго представленія объ истинномъ раз- витіи желтой массы. Въ то же время онъ совершенно вѣрно констати- ровалъ фактъ, что кровозлитіе въ граафовъ пузырекъ не предшествуетъ нормальному развитію желтого тѣла. Если же оно и бываетъ у свиней, то, по автору, можно считать такое кровозлитіе скорѣе вторичнымъ изъ повообразовавшихся сосудовъ, а не первичнымъ—отъ вскрытія пу- зыряка. Такой взглядъ, какъ увидимъ послѣ, высказавъ въ новѣйшемъ яич- никомъ Славянскимъ, много занимавшимся гистологическимъ исследованиемъ яич- никомъ. Перехода затѣмъ къ вопросу: слѣдуетъ ли считать присутствіе желтого тѣла признакомъ предшествовавшей беременности, авторъ при- знаетъ различные моменты для вскрытія граафа пузырька, а слѣдова- тельно и образованія желтого тѣла. Такими моментами могутъ быть какъ соитіе, вступившій за собою оплодотвореніе яича, такъ и другія по- ловины оплодотворенія, бывающій яичур. при мѣсячныхъ очищеніяхъ. «Ис- кѣственно—говоритъ Bischoff (5)—что согрѣе литеа находится и у дѣвоцъ, доказательство, что присутствіе ихъ не связано ни съ какими половыми функциями. Существованіе, стало быть, еще другія обстоятельства, обус- ловливающія крайнее развитіе, вскрытіе граафа пузырька и слѣдова- тельно за нимъ образованіе желтого тѣла. Такимъ образомъ, на предло- женный выше вопросъ авторъ не дѣлаетъ рѣшительнаго и опредѣленнаго отвѣта. Вопреки мнѣнію своихъ предшественниковъ, считавшихъ желтый тѣла железами, стоящими въ связи съ образованіемъ новыхъ яичъ, Би- шофъ справедливо смотритъ на желтое тѣло, какъ на процессъ закре- пленія опорожнявшаго граафа пузырька. Въ слѣдующемъ соине- ніи (6), написанномъ въ въ 1844 году, авторъ плѣмъ разомъ наблю- деній и опытовъ, произведенныхъ имъ самимъ и другими исследовате- лями, доказываетъ, что яича, какъ животныхъ, такъ и человека, не- прерочно зрѣютъ и выдѣляются во время менструаціи изъ граафа пузырька независимо отъ союполупленія и оплодотворенія. Слѣдовательно то же самое относится и къ образованію желтыхъ тѣлъ. Въ этомъ соин- еніи онъ уже совершенно рѣшительно высказываетъ относительно време- ни происхожденія желтого тѣла, именно, что у свинки образованіе по- слѣднато въ видѣ грануляціоннообразныхъ наростовъ изъ внутренней поверхности граафа пузырька начинается еще до вскрытія послѣднато и выхода яича изъ него и, потому, можетъ считаться достовѣрнымъ при- знакомъ полной зрѣлости яича. Слуста десять дѣтъ знаменитый біологъ (7), въ цитируемомъ ниже журналѣ, помѣстилъ статью о менструаціи, въ которой чрезвычайно обстоятельно развѣриваетъ вопросъ о ралационн мен- струальнаго желтого тѣла отъ развивающагося при условіяхъ союполупленія и оплодотворенія, причемъ касается діагностическаго значенія желтыхъ тѣлъ относительно бѣишей беременности. Не признавая у животныхъ ич-

1) Paterson, l. c., p. 60.

2) Bischoff, Entwicklungsgeschichte der Säugethiere und des Menschen. Leipzig, 1842, S. 31.

3) l. c. S. 32.

4) l. c. S. 33.

5) l. c. S. 86.

6) Bischoff, Beweis der von der Begattung unabhängigen periodischen Reigung etc. Gießen, 1844.

7) Bischoff, Beiträge zur Lehre von der Menstruat. und Befruchtung. Henle's und Pfeuffer's Zeitschrift für ration. Med. T. 4, S. 161.

какого различия между менструальными и желтыми тлями беременихъ въ первое время развитія ихъ, онъ даже говоритъ, что у челоука тля представляется нѣсколько иначе; между тѣмъ изъ дальнѣйшихъ строенъ его статьи видно, что у послѣдняго наблюдается то же явленіе относительно желтыхъ тлъ, что и у другихъ животныхъ, именно: «въ первое время за разрывомъ фолликула, его наполненіемъ и развитіемъ оболочки фолликула въ желтое тѣло и у челоука между тѣмъ и другимъ видомъ corpus lutei различія нѣтъ», насколько показали его собственныя и чужія наблюденія. Но въ дальнѣйшемъ образованіи желатаго тѣла оплодотвореніе и беременисть вызываютъ значительно удаленіе явленія: при менструаціи оно никогда не достигаетъ степени полного развитія, на которой бышій фолликулъ совершенно наполняется, кровяной сгустокъ превращается въ своеобразную субстанцію (послѣ которой состоитъ позднѣ развитое желтое тѣло, образовавшееся послѣ оплодотворенія), — напротивъ эта субстанція въ менструальномъ желтомъ тѣлѣ развивается въ периферическій слой, и уже скоро наступаетъ обратная метаморфоза: corpus luteum сжимается и остается по времени близкайшимъ и послѣдующимъ менструаціи лишь въ видѣ желатаго бугра, черпача или для точности, давленіемъ все меньше и меньше закругленной и представляющей при поперечномъ разрѣзѣ зубчатую фигуру; въ концѣ концовъ остается одинъ только рубецъ, который однако не исчезаетъ и служитъ признакомъ процесса, совершившагося на поверхности яичника. Послѣ же оплодотворенія corpus luteum развивается въ теченіе первыхъ мѣсяцевъ беремениости, достигаетъ совершеннаго развитія въ объемѣ, окраскѣ, строеніи, какихъ никогда не получаетъ менструальное желтое тѣло, сохраняется во все время беремениости и лишь постепенно исчезаетъ послѣ родовъ. Такимъ образомъ, различіе выражается ясно; но еще вопросъ, имѣеть ли оно большое диагностическое значеніе, ибо въ первое время, когда въ маткѣ нельзя распознать другихъ признаковъ беремениости, различія въ тѣлѣ и другихъ желтыхъ тѣлахъ, какъ сказано, или вовсе нѣтъ, или судить о немъ весьма трудно. Послѣ же родовъ, когда въ маткѣ исчезаютъ признаки беремениости, тоже крайне затруднительно отличать истинное желтое тѣло, находящееся на пути обратнаго развитія отъ атрофическаго желатаго тѣла, образовавшагося 14 дней или три недѣли назадъ. Если же беремениость рѣзко выражена въ маткѣ и другихъ частяхъ, то желтое тѣло, хотя бы ясно обнаружившееся, не имѣеть уже большого значенія для діагноза. «Поэтому и не думаю», — говоритъ Bischoff, — чтобы оно могло служить рѣшающимъ обстоятельствомъ въ спорныхъ вопросахъ». Не смотря на такіа здравыя понятія возникшаго исследователя о диагностическомъ значеніи желтыхъ тлъ, мы даже наталкиваемся у него на крайне ошибочное положеніе. Высшая признаку полного развитія желатаго тѣла при условіяхъ оплодотворенія и зачатія и слабого образованія менструальнаго corpus lutei, Bischoffъ утверждаетъ¹⁾, что «эта причина ошибочно приписывается образовательной силѣ, возвысившейся во время беремениости. Только матка и влагалище представляютъ мѣсто, гдѣ проявляется такая большая образовательная сила во время беремениости; въ яичникахъ же явленіе ея нисколько не замѣчается: при беремениости матки яичники всегда малы, сморщены, сухи, не имѣють кровя; графовыя пузырьки также малы, совершенно соответственно прекращающагося на все время беремениости

¹⁾ L. c. S. 162.

²⁾ L. c. S. 164.

отправленіяя оваріи. При этомъ желтое тѣло имѣеть время развиваться все болѣе и болѣе, и шито не disappears въ смѣсь благоприятныхъ для его уничтоженія. Если же оплодотворенія не послѣдуетъ, то въ яичникѣ, послѣ вскрытія фолликула, вскорѣ возобновляется состояніе обогащенія кровью и смѣли тлани. Это состояніе обуславливаетъ соорваніе новаго фолликула и яича; вместе съ тѣмъ въ оваріи развиваются явленія реинваціи и остатки раныяе зонувшихъ фолликуловъ вскорѣ удаляются».

За Bischoffъ первое мѣсто въ литературѣ 40-хъ годовъ безусловно слѣдуетъ отнести двумъ французскимъ писателямъ: Raciborski'ou и Coste'у, заслужившимъ желтма тѣла съ большимъ вниманіемъ и обстоятельностью. Первые наблюденія и выводы о corpore luteo были представлены Raciborskimъ на двухъ засѣданіяхъ парижской медицинской академіи въ 1844 году¹⁾. Заключенія его въ помолуднихъ докладѣ сводятся къ слѣдующимъ положеніямъ: «Желтое тѣло есть результатъ гипертрофій мембраннаго granulosa, которая покрываетъ внутреннюю оболочку графовыхъ пузырьковъ. Образованіе оно начинается до разрыва фолликула въ тотъ моментъ, когда послѣдній готовится къ нему. Желтма тѣла менструальныя и образуются при оплодотвореніи у большинства домашнихъ животныхъ (свиньи, коровы, омы и др.) различно по имѣнью; у женщины же, наоборотъ, имѣють большую: хотя при образованіи менструальнаго желатаго тѣла грануляція возрастаетъ въ величинѣ и количествѣ, но эта дѣятельность питанія вскорѣ прекращается, и бываетъ видна здѣсь лишь тонкая оболочка, болѣе или мене окрашенная въ желтый цвѣтъ, примыкающая къ membrana propria folliculi; въ полости же, окружающей этой тонкой желтой оболочкой, всегда зашита слѣды кровянаго сгустка. Если же выходъ яича совпадаетъ съ зачатіемъ, то элементы membranae granulosa до такой степени усиливаются разрастаніи и количественно, что въ короткое время образуютъ массу, достаточно обильную для наполненія ее одною полостью фолликула».

При этомъ Raciborski'ou удивляется быстротѣ, съ какою желтое тѣло убываетъ и атрофируется тотчасъ послѣ родовъ. «Желтое тѣло, бывшее, напр., на 2—3 дня послѣ родовъ величиною въ 17 мм., черезъ десять дней послѣ нихъ уменьшается до 6—7 мм., а черезъ три мѣсяца видѣть уже только маленький рубчикъ мм. въ два величиню и большую часть обесцвѣченнымъ». Въ концѣ доклада авторъ говоритъ: «Изъ этого слѣдуетъ, что у женщины легко различить по наружному виду случаи выхода яича, сопровождающагося оплодотвореніемъ, отъ тѣхъ, гдѣ яичо не оплодотворяется». Изъ приведенныхъ питаній видно большое сходство взглядовъ автора со взглядами Bischoffъ. Въ позднѣйшемъ своемъ сочиненіи о менструаціи Raciborski'ou²⁾ удѣляетъ сравнительно большую главу желтымъ тѣламъ. Находитъ нерациональнымъ названіе «желатаго тѣла», какъ основанное на вѣншемъ признакѣ, хотъ даетъ ему свое названіе «metoation», — тѣла, остающагося послѣ выхода яича. Въ этомъ сочиненіи онъ также повторяетъ, что за фактомъ вскрытія фолликула наступаютъ измѣненія, которыя развиваются соответственно тому, влаетъ ли за собой выходъ яича зачатіе или нѣтъ: въ первомъ случаѣ ходъ развитія продолжается съ увеличеніемъ энергіею; во второмъ же, наоборотъ, фолликулъ вступаютъ положительно и почти непосред-

¹⁾ Raciborski, Gazette médicale de Paris, T. XII 1844. Заездъ 15-ro oct. и 18-ro nov'bra, p. 677 и 760.

²⁾ Raciborski, Traité de menstruation. Paris. 1868. p. 98.

ственно из периода увядания. Далее автор подробно описывает ход развития того и другого желтого тела, причем, как на постоянное явление у женщин, указывает на присутствие провального студека в менструальном желтом теле и на отсутствие его в соргога литеа беремешных. Описывая развитие послѣднего, он задѣяет, что складки, образующия это тело, иногда не выполняюг всей бышней полости фолликула, и въ ней остается углубление, зачатое довольно густым слоем отвердѣлой пластической жидкости. Присутствие кровяного студека Радиборскій объясняетъ фактъ послѣднихъ складокъ менструального желтого тела, не легко исчезающихъ сравнительно со складками желтыхъ телъ у послѣдородныхъ женщинъ. Въ исторической части учения о желтыхъ телахъ авторъ, разбирая причины разрыва фолликула, задаетъ слѣдующимъ вопросамъ: «Не можетъ ли самый механизмъ полового акта, помимо вліянія спермы, ускорить разрывъ и произвести измѣненія, схожія съ тѣми, которыя происходятъ въ metoion¹⁾, остающаеся послѣ олодотворенія? Въ отвѣтъ на это онъ приводитъ два случая, чрезвычайно близко касающіеся нашему предмету. Одинъ изъ нихъ, разсказанный Nodding, будетъ приведенъ въ своемъ мѣстѣ подлиннымъ текстомъ этого писателя; другой случай Raciborski приводитъ самъ: «Докторъ Francis de Mouty любезно доставилъ мнѣ на двухъ личинкахъ, поразившій его страннымъ своимъ видомъ, въ амфиатри госпиталю Ларибазьеръ. Онѣ были не больше нормальнаго, но замѣчательной своей формой, такъ какъ имѣли остроконечную вершину. Вершину его перпендикулярно на мѣстѣ возвышенія, мы убѣдились въ томъ, что удлиненіе происходило отъ присутствія желтой массы, рыхлой, давящейся подъ пальцами и вполне аналогичной съ содержимымъ меторіоновъ, бывающихъ послѣ олодотворенія, безъ центральнаго углубленія. Мы ничего не знаемъ ни объ антенахъ, ни о болѣзняхъ женщинъ, которой принадлежатъ этотъ ячичникъ; знаемъ только, что она не была беременна и умерла не отъ розильной горячки». — Въ концѣ своихъ разсужденій о желтыхъ телахъ Радиборскій говоритъ, что «необходима большая осторожность въ судебно-медицинскихъ выводахъ по одному лишь наружному виду меторіоновъ. Къ счастью, въ тѣхъ случаяхъ, когда необходимо произвести приговоръ по поводу существованія беремености или некачествъ родовъ, матка представляетъ характеристику столь вѣрную и явную, что можно быть всегда убѣжденъ, безъ исследованийъ личинокъ. Во многихъ случаяхъ не слѣдуетъ забывать, что лишь въ продолженіе первыхъ четырехъ мѣсяцевъ беремености меторіоны представляютъ наиболѣе крупныя. Не слѣдуетъ забывать также и того, что черезъ мѣсяцъ или мѣсять послѣ родовъ вообще видѣются еще складки послѣднего меторіона. Наличие этого признака могла бы имѣть значеніе въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ подозривается недавнее роды». Усомнившись только-что въ возможности діагноза тѣхъ и другихъ желтыхъ телъ, Радиборскій совершенно неожиданно заключаетъ: «Наконечъ, столь рѣзкая характеристика менструальнаго меторіона всегда даетъ возможность врачу, свидѣтельствуемому трупъ, высказаться съ убѣжденіемъ, что данная личность умерла болѣе или менѣе скоро послѣ менструаціи, которой приблизительно можно опредѣлить и послѣдній срокъ», — обстоятельство, могущее имѣть значеніе при слѣдствіи по нѣкоторымъ преступленіямъ». — Гораздо правильнѣе Радиборскаго смотритъ на строеніе желтыхъ телъ другой французскій писатель, Coste, въ своемъ капитальномъ

¹⁾ L. c. p. 108.

сочиненіи, изданномъ имъ въ 1847 году¹⁾. Изъ его большой статьи объ этомъ предметѣ, за болѣею очень растянута литературный отдѣлъ нашей работы, мы можемъ экстрагировать слѣдующее: источникомъ для развитія массы желтого тела служатъ внутренній желточно-осадчатый слой стѣнки фолликула; клетка этого слоя, увеличиваясь въ количествѣ и величинѣ, находитъ въ молдулярныхъ гранулахъ, отъ желтого тела которыхъ зависятъ желтая окраска клеточкѣ, послѣднія, въ свою очередь, содержатъ большое количество этихъ очень silicoxyenныхъ желтыхъ зернышекъ, придаютъ всему образованію лимонно-желтый цвѣтъ, наблюдаемый и соргога литеа женщинъ. Образование желтого тела начинается только послѣ разрыва фолликула; въ менструальныхъ желтыхъ телахъ разрывъ сопровождается кровоплитіемъ въ полость пузырка, тогда какъ въ соргога литеа gravidatum кровоплитіемъ бываетъ только въ видѣ исключенія; обыкновенно же въ бывшую полость фолликула выдѣляется всегда прозрачное въ началѣ, студенообразное, затѣмъ вещество, которое, однакожъ, не всегда бываетъ: есть случаи, гдѣ оно выражено весьма слабо, иногда же его и вовсе нѣтъ.

Такимъ образомъ, главнѣйшимъ условіемъ для заживленія ранки личинка, оставшейся послѣ разрыва и выхода яйца, подвергнутого олодотворенію, служатъ измѣненіе внутренней стѣнки графова пузырка; складчатость или образованіе сегментовъ желтого тела. Костъ обуславливаетъ двумя моментами: болѣеюмъ склеивеніемъ эластическаго волокнистаго наружнаго слоя клетокъ folliculi, которое наступитъ вслѣдъ за склеивеніемъ стѣнокъ пузырка послѣ его разрыва; по главной причинѣ образованія складокъ мясистаго нароста заключается въ гипертрофіи внутренняго слоя стѣнки пузырька. Отрицая экстравазанъ въ полости желтого тела беремешныхъ, авторъ тѣмъ самымъ логически отвергаетъ вліяніе краснаго вещества на окраску желтыхъ клеточкѣ въ этомъ телѣ. У беремешныхъ женщинъ соргога литеа достигаетъ наибольшаго развитія въ 30—40 день беремености, послѣ чего въ немъ начинается регрессивный процессъ; этимъ процессомъ, въ продолженіе четвертаго мѣсяца беремености, желтое тело уменьшается приблизительно на одну треть, а къ концу шитаго мѣсяца на половину своей величины; въ теченіе отъ 6 до 9 мѣсяцевъ беремености соргога литеа теряетъ почти двѣ трети своего объема. Однакожъ въ первые два послѣ родовъ оно представляетъ шарикъ 7—8 мм. въ діаметрѣ; затѣмъ быстро убываетъ. Требуется, впрочемъ, по меньшей мѣрѣ мѣсяцъ для того, чтобы этотъ шарикъ превратился въ маленькую отвердѣлую косточку яйца или стринку, какъ послѣдній или слѣдствіе столь мѣлководнаго увяданія. Такимъ, однако же, не абсолютно окончательный процессъ этого обратнаго явленія: у женщинъ, умершихъ на 6-мъ и даже на 8-мъ мѣсяцѣ беремености, встрѣчаются желтыя тела такихъ размѣровъ, какъ у нихъ на 4-мъ мѣсяцѣ. Хотя вообще желтое тело исчезаетъ вновь лишь послѣ родовъ, но бываютъ примѣры, когда это всасываніе гораздо раннѣе: «встрѣчь трупъ женщины, умершей на 8-мъ мѣсяцѣ беремености, я нашелъ,—говоритъ Coste,—что всасываніе желтого тела произошло уже вполнѣ. Такіе факты, безъ сомнѣнія, рѣдки, такъ какъ я видѣлъ изъ нихъ только одинъ, не смотря на безчисленныя изысканія, которыми занимаюсь»²⁾. Количество желтыхъ телъ обыкновенно бываетъ равно количеству яичекъ, найденныхъ

¹⁾ Coste, Histoire générale et particulière du développement des corps organisés, 1847. Paris, T. I, p. 245.

²⁾ L. c., p. 255.

въ маткѣ. Однако же правило это не безъ исключеній, — именно: графовъ прыскер можетъ содержать болѣе одного яйца, а въ такомъ случаѣ число развивавшихся въ маткѣ яицъ должно превосходить число развитыхъ тѣлъ, выработывающихся въ яичникахъ; яма, того, въ числѣ яицъ, выдѣляющихся въ яичникахъ, могутъ случиться такія, которыя абсорбируются по проволочному каналу во время своего сдвѣжания, и тогда количество развитыхъ тѣлъ будетъ болѣе числа яицъ, найденныхъ въ маткѣ. Но это ни въ чемъ не умаляетъ значенія общаго правила. Переходя къ вопросу о различіи менструальнаго тѣла отъ *corporis lutei gravidantium*, Костъ говоритъ: «Замѣчается громадная разница между названными тѣлами: существованіе послѣднихъ гораздо продолжительнѣе первыхъ, и ихъ объемъ значительнѣе, хотя они и тождественны по существу. Я это такъ часто наблюдаю на самоубійцахъ, что не могу имѣть въ этомъ ни малѣйшаго сомнѣнія. У женщинъ забеременѣвшихъ, опроставшихся фолликулъ даютъ огромный наростъ и въ 5—6 мѣсяцевъ проходятъ всѣ фазисы долгаго развитія, тогда какъ у небеременныхъ въ 25—30 дней они почти совершенно уже спадаютъ. Въ началѣ своего развитія желтныя тѣла какъ въ томъ, такъ и въ другомъ случаѣ, имѣютъ тождественныя явленія, одинаковыя размѣры. Но если не наступитъ беременности, то *corpus luteum* постепенно скоро отстаетъ отъ первыхъ въ послѣдующемъ периодѣ, мѣшавшемъ различиваться и наконецъ являясь прежде, чѣмъ складируются и уплотняются или срослись». Далѣе авторъ доказываетъ, что иначе пришлось бы встрѣчать въ яичникахъ умершихъ въ какой бы то ни было моментъ зарѣзъ нѣсколько желтыхъ тѣлъ съ болѣшими размѣрами, требующихъ для своего развитія три мѣсяца; такъ какъ каждая менструация сопровождается лопаньемъ графова пузырька и образованіемъ желтаго тѣла, то у всѣхъ немолодыхъ женщинъ было бы постоянно 3—4 огромныхъ нароста, постепенно возобновляющихся. Опытъ показываетъ, что тѣло прорисовывается иначе: никогда трупъ небеременныхъ женщинъ не давалъ Косту желтыхъ тѣлъ, подобныхъ тѣмъ, какія встрѣчаются на 2—3 мѣсяцахъ беременности: они не имѣютъ ни размѣровъ, ни плотности, ни упругости, ни продолжительности существованія послѣднихъ. Оперировавъ анатомовъ, которые считаютъ, что развитіе желтаго тѣла совершается въ обоихъ случаяхъ одинаково, Костъ говоритъ, что «они забыли о существованіи въ половомъ аппаратѣ беременной фолликулескихъ утолщеній, существующихъ въ немъ у небеременной: какъ, совершаясь въ это время маткою, должны имѣть естественный результатъ на нее, что происходитъ въ яичникѣ. Когда оловодотвореніе яйца занимаетъ свое мѣсто въ маткѣ, то сообщаетъ этому органу усиленную дѣятельность, которая продолжается во все время беременности, распространяетъ свое вліяніе на лопнувшій фолликулъ и значительно усиливаетъ процессъ заживленія. Вотъ почему желтныя тѣла сильно разрастаются въ послѣднемъ случаѣ, долго существуютъ и отличаются въ этомъ отношеніи отъ тѣлъ, развившихся при иныхъ условіяхъ, благодаря которымъ они абсорбируются вмѣстѣ съ яичкомъ, не имѣвшимъ въ результатѣ беременности»¹⁾.

Такое объясненіе Коста, совершенно противорѣчащее томованію Виноградова, чрезвычайно драгоцѣно для насъ; изъ него логически вытекаетъ слѣдующій выводъ: если у небеременныхъ встрѣчаются въ половомъ аппаратѣ условія кровообразанія и питанія аналогичныя съ беременностью,

то мы должны ожидать тождественной картинки и со стороны менструальныхъ желтыхъ тѣлъ, что мы въ своемъ дѣлѣ постараемся доказать посредствомъ нашихъ случаевъ. Вопросъ о диагностическомъ значеніи желтыхъ тѣлъ для судбно-медицинской практики авторъ разсматривалъ одинаково съ Винографомъ и Рокитанскимъ: считая невозможнымъ распознать ихъ характеръ въ первые 8—10 дней по выходѣ яйца, разными образомъ и въ периодѣ обратнаго развитія *corporis lutei gravidantium*, замѣчательный натуралистъ тѣмъ не менѣе придаетъ имъ болѣе значеніе въ судбно-медицинской практикѣ; для доказательства этого ему представляется слѣдующую возможность: женщина беременная 25—30 дней подверглась насильно, слѣдствіемъ котораго было выдѣленіе зародка и окружающихъ его частей; при вскрытіи трупа матки оказалась увеличенною нѣсколько болѣе небеременной; разорваннаго слизистаго оболочки представитъ слѣды болѣе или менѣе обширнаго отслоенія; но эти признаки со стороны матки недостаточны для опредѣленія беременности, потому что могутъ быть и помимо ея. Въ такомъ случаѣ гораздо достовернѣе можетъ быть указаніе на беременность яичника, содержащій въ себѣ характеристичное большое желтое тѣло. Въ заключеніи своей описательной части Костъ упоминаетъ объ интересномъ наблюденіи, что у женщинъ умершихъ себя чрезъ нѣсколько дней по прекращеніи регулъ, оны не находили въ яичникѣ желтыхъ тѣлъ — явленіе, указывающее на отсутствіе необходимой связи между разрывомъ пузырька менструальныхъ кровотоковъ. — (Kiwisch²⁾) приписываетъ образованіе желтаго тѣла утолщенію внутренней оболочки графова пузырька, которая разрывается и раздражается, вслѣдствіе предшествовавшихъ приливовъ крови къ нему. Въ первые дни послѣ опорожненія, фолликулъ представляетъ еще полость, большая часть которой наполнена складчатой и утолщенной внутренней оболочкой; остальное же маленькое пространство полости содержитъ остатки кровянистаго или волокнистаго экзудата. «Такъ какъ значительное опуханіе опорожненнаго пузырька — говоритъ авторъ — замѣчается также въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ послѣдовало зачатіе, то образованіе желтыхъ тѣлъ находится, видимо, въ особенномъ отношеніи къ беременности. Гипертрофическій процессъ, обнаруживающійся вообще въ дѣтородныхъ органахъ послѣ оловодотворенія, отражается также и на лопнушемъ фолликулѣ и часто лежитъ поводъ къ образованію увеличенныхъ желтыхъ тѣлъ; однако и въ дѣствительности состояніи, соудитъ Костъ, хотя обыкновенно бываетъ весьма незначительны, имѣютъ то же самое значеніе, какъ и желтныя тѣла беременныхъ. Въ нѣкоторыхъ рѣдкихъ случаяхъ я находилъ также и у небеременныхъ желтныя тѣла величиною съ яичникъ». Такъ какъ мѣсячныя оиженія составляютъ явленіе, періодическія повторяющіяся въ теченіе нѣсколькихъ лѣтъ, число же развитыхъ графовыхъ пузырьковъ въ яичникахъ обыкновенно очень незначительно, то должно допустить безпрерывное или періодическое воспроизведеніе зрѣлыхъ фолликуловъ въ продолженіе известнаго періода жизни. Образованіе на яичникахъ рубцовъ, оставшихся послѣ лопанья графова пузырька, служатъ рѣдкимъ доказательствомъ зависимости менструаціи отъ развитія пузырьковъ; въ нѣкоторыхъ случаяхъ на трупахъ умершихъ молодыхъ дѣвушекъ я нашелъ, что число рубцовъ соответствовало числу бывшихъ регулъ» (Rokitansky³⁾), соглашаясь съ Dalton⁴⁾, что присутствіе въ маткѣ заро-

¹⁾ I. c., p. 267.

²⁾ I. c., p. 169.

³⁾ Kiwisch, Klinische Vortraege ueber specielle Pathologie und Therapie der Krankheiten des weiblichen Geschlechtes. Band II, Dritte Auflage. Prag. 1857. S. 10.

⁴⁾ Rokitansky, Ueber Abnormitäten des corpus luteum, Allg. Wiener Med. Zeitung. 1859. N. 34 und 35, p. 253 und 262.

дыня обуславливает наивысшая видоизменения в развитии и строении corporis lutei, принимает существование характерного желтого тела, состоящего в связи с зачатием и беремностью. Существенные признаки такого желтого тела, по его мнению, следующие: продолжительное существование, переходящее за пределы беремности; количество массы желтого слоя, т. е. толщина и глубина его извинок; незначительное напышение окраской; быстрое обесцвечивание ядра, состоящего из экстравазата, и превращение его в соединительную ткань. Автор считает желтую массу продуктом парастаия внутренней, богатой сосудами thesea folliculi по всем ее объемам, а не на ивбѣт только разрыва, как утверждают другіе исследователи (Ваег, Dalton и др.). Наростание это состоит из клеток соединительной ткани, известная часть которых заключаются въ себя ядрышки зернышка и даже погибаетъ черезъ жировое перерождение. In corporibus luteis veris нарощение клетокъ весьма значительно; количество же жировыхъ и распадныхъ клетокъ незначительное большее частью оны переходятъ, при исчерпаніи желтого тела, въ соединительную ткань. При менструальномъ желтомъ телѣ нарощение, чѣмъ и обуславливаетъ напышенную желтую окраску. Rokitan-sky, какъ и Malpighius, констатируетъ фактъ нахождения двухъ желтыхъ телъ при простой беремности однихъ плодовъ; оны указываютъ на одну 29 лѣт. женщину, ушершую отъ заглотоваго варьеса, у которой было найдено при одномъ зародышѣ, въ каждомъ яичникѣ по желтому телу величиною съ горошину, въ сущности совершенно одинаковаго строения. Перехода къ вопросу о трансмиграціи яичка, указанной Kussmaul'емъ въ случаяхъ тубоной беремности, при чѣмъ желтое тело помещалось въ яичникѣ противоположной стороны, известной патолого-анатома, какъ и Кусмаулъ, въ отдѣльныхъ рѣдкихъ случаяхъ принимаетъ трансмиграцію яичка за причину тубоной беремности. Такого мнѣнія оны дѣлаютъ прямо изъ присутствія желтого тела въ яичникѣ, противоположномъ трубѣ, въ которой находится плодъ, при чѣмъ говоритъ объ этомъ такъ: «на основаніи моихъ собственныхъ наблюденій и сохранившихся здѣсь случаевъ тубоной беремности могу сказать, что дѣйствительно иногда желтое тело находится въ соответствующемъ яичникѣ, а въ другомъ, лежащемъ противъ беремной трубы; но съ другой стороны такая наблюденія весьма рѣдки въ сравненіи съ числомъ тѣхъ, гдѣ corpus luteum помещается въ соответствующемъ яичникѣ, такъ что лишь въ отдѣльныхъ рѣдкихъ случаяхъ можно принять трансмиграцію за причину тубоной беремности»¹⁾.

О. Schrön²⁾ разсматриваетъ желтое тело, какъ новообразование, которое имѣетъ прогрессивный стадій и регрессивную метаморфозу, при чѣмъ первый оны описываетъ довольно подробно, между тѣмъ какъ вторая кажется ему не вполнѣ выясненною. Источникомъ для развитія желтого тела въ нормѣ его стадій оны считаетъ какъ соединительную ткань съ ея клетками и сосудами въ стѣнкѣ фолликула, такъ и клетки membrana granulosa. вновь образованная клетка имѣетъ длину около 0,03; ширину—0,02; форма ихъ многоугольная; оны заключаютъ въ себя боль-

шое ядро съ поперечникомъ въ 0,009", и ясное ядрышко, имѣющее въ поперечникѣ 0,0015". Дѣлать эти клетки въ видѣ группъ, окруженныхъ капиллярами; разрощеніе не ограничивается наполненіемъ полости фолликула, а распространяется по пространству, по крайней мѣрѣ въ пять разъ болѣе, чѣмъ фолликулъ, послужившій исходною точкою для новообразования. Обратная особенное внимание на то, что вса кровь желтого тела не возвращается тѣмъ путемъ, какъмъ ходятъ артеріи, а собирается въ одну центральную вену, выходящую въ свою очередь въ вену стромы яичника, авторъ упоминаетъ о наполненіи полости граафовъ пузырька кровяными сгусткомъ (при своихъ наблюденіяхъ надъ кровеносной системой corporis lutei Schrön пользовался индигерированными яичками беремныхъ кошекъ, кроликовъ и крысъ).

При регрессивной метаморфозѣ желтого тела чѣмъ раньше ссудовъ какъ будто увеличивается обилитаріи и клетки уменьшаются, такъ что прокладаетъ возмущенію содержимое клетокъ, тогда какъ ядро и ядрышко мало терпятъ отъ обратнаго процесса, что подтверждается и нашими исследованиями желтыхъ телъ женщинъ. Причиной обратнаго метаморфоза авторъ считаетъ съ одной стороны жировое перерождение и всасываніе элементовъ желтого тела, съ другой—анемію, объяснитъ которую съ положительностью оны не рѣшается. У Pfleger'a³⁾, написавшаго цитируемое нами сочиненіе годою позднѣе Шрена, мы встречаемся съ другимъ взглядомъ на источникъ развитія желтого тела; такимъ источникомъ оны считаетъ единственно клетки membrana granulosa, причѣмъ ему кажется вѣроятнымъ даже происхождение соединительной ткани corporis lutei чрезъ превращеніе кортикальнаго слоя этихъ клетокъ. Образование желтого тела начинается до разрыва фолликула; дѣла свои наблюденія надъ кроликами, собаками и кошками, авторъ никогда не видѣлъ въ связкахъ corpora lutea кровяныя излиянія въ полость граафовъ пузырька, если сматривать живаго зѣрка, осторожно вскрывать ему животъ и върѣзывать яичникъ. Когда же кролика усерпывалъ ударомъ въ голову или перебрѣвомъ горла, то связки corpora lutea всегда оказываются переполненными кровью; поэтому Pflegerъ признаетъ кровозаливаніе въ полость фолликула за явленіе патологическое, обусловленное разрывомъ вновь разросшихся ивжнихъ сосудовъ желтого тела, которое начало развиваться еще до разрыва пузырька. Совершенно противоположное мнѣніе объ этомъ предметѣ высказываетъ Luschka въ слѣдующемъ 1864 году⁴⁾. «Съ гистеріей,—говоритъ оны,—сопровождающей овуляцію и слѣдующую за нею, вѣроятно, связано непременно изліаніе крови въ полость фолликула послѣ его лопанія. Иногда случается болѣе сильная геморагія, переполняющая его область, въ полость peritoneae, при чѣмъ происходитъ наковленіе экстравазата съ образованіемъ въ дугласовомъ пространствѣ такъ называемаго Haematocoele retro-uterina. По наблюденіямъ надъ человѣкомъ является въ отношеніи къ нему совершенно неправильнымъ выставленіе Pflegerомъ мнѣніе, что нормальный процессъ вскрытія фолликула вообще происходитъ безъ всякаго кровозаливанія. Мѣстомъ развитія желтого тела Луска, вмѣстѣ съ Шреномъ, считаетъ какъ эпителіальныя покровы граафова пузырька, такъ и соединительную ткань съ сосудами

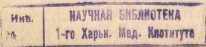
1874 N 12889

¹⁾ L. c. № 35, стр. 262.

²⁾ O. Schrön, Beitrag zur Kenntnis der Anatomie und Physiologie des Eierstocks der Säugethiere, Zisch. für wis. Zoologie, her. von Carl Siebold und Kölliker, B. XXIII, Leipz. 1862, S. 409.

³⁾ Pfleger, Ueber die Eierstocke der Säugethiere und des Menschen. Leipzig 1863, S. 41, und IV cap. S. 95.

⁴⁾ H. Luschka, Die Anatomie des menschlichen Beckens. Tübingen. 1864, T. 4, S. 331.



стѣнки фолликула. Желтая масса состоита главнымъ образомъ изъ кругловатыхъ и веретенообразныхъ кѣлѣтокъ величиною въ 0,025—0,05 мм. Эти кѣлѣтки, крошя асно ядучаго ядра, заключаютъ въ себѣ большое количество крупныхъ, отчасти желто окрашенныхъ жировыхъ молекулъ. Описывая corpus luteum vegeti аналогично Рокитанскому и другимъ цитированнымъ нами авторамъ, Лушка обославляетъ большіе размеры его усиленною пичательною дѣятельностью во всемъ половомъ аппаратѣ беременной; въ подтвержденіе этого онъ сравниваетъ съ corpore luteo беременныя дозное желтое тѣло, образующееся безъ оплодотворенія вышедшаго изъ фолликула яича. Объ этомъ послѣднемъ тѣлѣ авторъ выражаетъ такъ: «Оно даже на высшей точкѣ развитія представляетъ лишь тонкую оболочку, свободная поверхность которой поднимается въ видѣ красивыхъ бородавокъ, разлѣченіемъ своимъ напоминающихъ мозговую извилина. Кѣлѣтки такихъ тѣлъ уже рано прекращаютъ дѣловое перерожденіе и впоследствии, вмѣстѣ съ измѣненными ядровыми структурами, представляютъ то бурое, то черноватое пятно, сморщивающееся и потомъ исчезающее безъ опредѣленныхъ границъ въ стромѣ яичника». Клоб *) провозглашетъ развитіе желтаго тѣла изъ внутренней стѣнки фолликула послѣ овуляціи его. Кавъ и Лушка, онъ допускаетъ непрерывное кровоснабженіе въ полость фолликула во время разрыва послѣдняго; при формированіи corporis lutei менструальнаго или дѣятельнаго, изъ скрутившаго образуется волокнистое центральное ядро, входящее своими отростками въ желту массу; это ядро, по Клобу, заключаетъ въ себѣ круглую полость, наполненную сѣтчатъ mesh. Описывая менструальное желтое тѣло, авторъ говоритъ, что оно, исходя изъ соединительнотканнхъ кѣлѣтокъ внутренней стѣнки folliculi, представляетъ рыхлый тонкій слой темножелтаго или даже красно-бурата цвѣта, толщиной не свыше $\frac{1}{4}$ лини; значительное жировое перерожденіе этого слоя начинается очень скоро послѣ образованія corporis lutei. Желтое тѣло беременныя имѣетъ другую картину, обуславливаемую измѣненіями въ половомъ аппаратѣ, которыя въ свою очередь зависятъ, вѣроятно, отъ раздраженія яичкомъ, возмѣщающаго въ этомъ аппаратѣ. Представляясь толщею въ менструальномъ желтомъ тѣлѣ, желтый слой послѣ зачатія; развивается скоро до 3 мм. толщины, увеличивается въ размѣрахъ въ первые мѣсяцы беременности и, постепенно уменьшаясь, остается все тѣмъ довольно большимъ во время правильныхъ родовъ и послѣ нихъ».

На основаніи очерченной картины желтаго тѣла, авторъ указываетъ, что различіе между ними состоитъ во-первыхъ въ различіи стѣнокъ образованій и толщинъ желтаго слоя, который у corporis lutei vegeti гораздо значительнѣе; и во-вторыхъ въ особенностяхъ изъ обратнаго развитія, которое у стѣннаго желтаго тѣла наступаетъ нодѣе и подвигается медленнѣе. Сдѣлавъ такое различіе, Клобъ продолжаетъ: «Хотя и постоянно существуетъ различіе въ объемѣ между беременнымъ и менструальнымъ желтымъ тѣломъ, нуно все таки обратитъ вниманіе, что подѣя извѣстнаго болѣею частью неизвѣстныхъ условій corpus luteum vegeti исходитъ съ весьма малыми обменомъ». Такое заявленіе однакожъ не мѣшаетъ патолого-анатому въ выпискѣ на стр. 338, послѣ цитированіи раз-

сказа, приведеннаго Патерсономъ, прибавитъ, что при выкидышѣ можно представить себѣ случай, гдѣ судейный врачъ будетъ искать въ опредѣленіи желтаго тѣла важную точку опоры. Langer ¹⁾, наоборотъ, принимаетъ за источникъ развитія желтаго тѣла кѣлѣтки membranae granulosae, которыя размазываются и разрастаются еще раньше разрыва фолликула; послѣ зачатія его онѣ принимаютъ въ себя ядровую зерна и образуютъ зачатѣя уже такъ называемою corpus luteum. По словамъ Лангера, различіе между дознымъ и истиннымъ желтымъ тѣломъ еще съ достовѣрностью не установлено. Spiegelberg ²⁾, противнча Лангеру, сообщаетъ, на основаніи своихъ наблюденій, другой взглядъ на образованіе желтаго тѣла въ яичникахъ: согласно мнѣю изысканіямъ, пишетъ авторъ, зинтели фолликула вовсе не участвуютъ въ образованіи желтаго тѣла; оно состоитъ изъ большихъ, разнообразныхъ, тѣсно сплоченныхъ между собою кѣлѣтокъ съ крупными ядрами; оболочка кѣлѣтки не имѣютъ; онѣ заключены въ тонкую стѣткани, содержащей кѣлѣтки, дара и сосуды. Кѣлѣточные элементы исходятъ изъ соединительной ткани стѣнки фолликула, которая безъ ограниченія переходитъ въ строму яичника. Остатки фолликулярнаго зинтели находятъ разложившимися лишь у молодыхъ желтыхъ тѣлъ, въ центрѣ полости. Собственно съ новообразованіемъ желтаго тѣла онѣ нигдѣ связи не имѣютъ. Въ этомъ согласны и наши наблюденія надъ желтыми тѣлами женщинъ. По Шпигельбергу зачатія corporis lutei показывается задолго до разрыва фолликула. «У дѣвочки двухъ лѣтъ внутренняя часть стѣнки фолликула представляетъ болѣе рыхлое строеніе, тѣмъ наружная, и отличается явно желтымъ окрашеніемъ». Жировымъ перерожденіемъ кѣлѣтокъ, отъ котораго зависитъ желтый цвѣтъ, онъ объясняетъ въ периодъ овуляціи и самый разрывъ графова пузырька. «Дозаніе послѣдняго сопровождается у человека незначительнымъ кровоснабженіемъ въ быющую полость. Но энергической ростъ кѣлѣтокъ наступаетъ собственно послѣ вскрытія фолликула и сваденія его стѣнокъ. Рука обѣ руки съ новообразованіемъ кѣлѣтокъ происходитъ и жировое перерожденіе ихъ, чѣмъ, какъ сказано и обуславливается желтый цвѣтъ corporis lutei». Въ 4-мъ заключеніи своего соображенія Шпигельбергъ замѣчаетъ, что спланившія стѣнки фолликула произрастаютъ сильнѣе тогда, когда послѣдовало зачатіе. Совершается это по причинѣ усилившагося во время беременности прилива крови и усиленной пичательной дѣятельности въ стромѣ яичника. Къ нашему удивленію, въ послѣднемъ изданіи Учебника акушерства для врачей и учащихся ³⁾ мы, безъ всякой оговорки, встрѣчаемъ измѣненнй взглядъ Шпигельберга на источникъ образованія желтыхъ тѣлъ. Зѣлесъ онѣ дважды упоминаетъ, что желтое тѣло, въ чистотѣ желтаго кѣлѣтки краснаго желтаго слоя, происходитъ также и изъ membranae granulosae. Къ сожалѣнію Шпигельбергъ не объясняетъ, почему онъ измѣнилъ свой нѣрный взглядъ на дѣло. Въ означенномъ учебникѣ авторъ говоритъ, что знолнѣ развитымъ желтое тѣло является лишь чрезъ нѣсколько недѣль, а при наступившей беременности лишь на 2—3 мѣся. Несколькими днями раньше сообщенія Шпигельберга была опублкована Нильсовъ ⁴⁾ запи-

1905/11

¹⁾ L. c. p. 332.

²⁾ Клоб, Pathologische Anatomie der weiblichen Sexualorgane. Wien. 1864. S. 330 и 343.

³⁾ L. c. p. 337.

¹⁾ Langer, Lehrbuch der Anatomie des Menschen. Wien, 1865. S. 598.

²⁾ Spiegelberg, Monatschrift für Geburtskunde und Frauenkrankheiten. B. 26. Berlin, 1865. S. 7.

³⁾ Учебникъ акушерства Шпигельберга. Переводъ подъ редакціею А.ра Янпольскаго. Вып. первый. С-Петербургъ, 1880 стр. 46.

⁴⁾ Nilis, Beobachtungen über den Bau des Stüchterigen Eierstockes. Arch. Med. Anat. Max. Schultz. B. 1. S. 181. 1865.

АНТОНОВЪ И ПАРЛАВЪ
ИЗДАТЕЛИ

такая статья о строении личинок млекопитающих животных, в которой с анатомической стороны желтое тело описывалось так обстоятельно, что до сих пор его работа о последнем, подтвержденная недавними исследованиями Лебидинаго над овечими желтыми телами, может считаться классической. На ней мы обязаны остановиться, чтобы согласовать ее с выводами Хиса касательно раннего образования и строения желтых тел. Длгая свои исследования преимущественно над желтыми телами коровьих личинок, Нис дает следующую картину: «Corpora lutea (1) коровьего яичника, в развитом состоянии и в выдающейся своей части, представляя эллипсоид, имеющий в разрезе 2—2½ сент. Даже снаружи можно распознать различные слои или пояса его: пояс наиболее выступающей его части представляет углубленный ровик, на дне которого видна бобоватая ткань; за ней возвышается кольцеобразная стенка, основание которой отделяется зарубкою от остальной сводчатой массы желтого тела. Стенка эта соответствует выдвинувшейся из разорванной раны части мембраны folliculi; по другую сторону оснований ствены, которое серовато желтая масса, окружено кровяными сосудами, находится собственно желтая масса, которая в глубоком слое окружена более толстым слоем ткани яичника, между тем как ближе к поверхности этот слой делается более и более тонким. Под первым слоем могут развиваться фолликулы, иногда даже содержащие liquor.

«Наружная поверхность желтого тела всегда особенно обильна сосудами, сравнительно с другими частями поверхности яичника. Столбики сосудов достигают оснований холма, поднимаемых прямо из глубины яичника и давая от себя ветви в правую и левую стороны. Перпендикулярный разрез желтого тела показывает известное луговое строение его. По исчезновению содержащего лютеина, центр corporis lutei занимает фиброзное ядро, от которого во все стороны направлены идут лучами тонкие отростки и периферия; от одинаково фиброзной наружной оболочки идут навстречу им такие же отростки, так что весь орган представляется раздвоенным на множество секторов, наполненных мягкою желтою массою. Наружная оболочка желтого тела испещрена широкими отверстиями сосудов и лимфатических пространств. Отграничение от яичниковой створки здесь, как и в неполоумных фолликулах, обуславливается существованием лишь плоскими отверстиями сосудов, и поэтому весьма легко урвать сь поперечным сечением, где находится граница наружной оболочки corporis lutei. Как эта оболочка, так и фиброзное ядро одинаково пронизаны множеством отверстий лимфатических, венозных и артериальных стволочков, а вдоль их отростков идут большие сосуды от периферии къ центру и обратно». У меньших животных, как, напр., у крысы, Хиса наблюдать въ ядре желтого тела одну общую центральную вену, каковую видит Шривъ в corporis luteo яичника конки. «Во всей паренхиме желтого тела содержится особенно много сосудов, а относительно изобилия и крохотности капиллярных сетей, его можно назвать самым богатым кровью органом. Стенки толщиной от $\frac{1.8 \text{ до } 3^{1/2} \mu$ идут всюду от периферии, как и от лучей фиброзного ядра къ желтой паренхиме, и быстро образуют

здесь капиллярную сеть, ветви которой, имущая каждая въ поперечникъ отъ $\frac{3 \text{ до } 3^{1/2} \mu$, даютъ петли диаметромъ не болѣе $\frac{1-2 \mu}{100}$. Наряду съ кровяными сосудами видна еще въ желтой паренхимѣ системы стѣночныхъ пустыхъ стволочковъ—въ диаметрѣ отъ $\frac{1 \text{ до } 2 \mu}{100}$ —которые, даже при совершенномъ наполненіи артеріальныхъ и венозныхъ сосудовъ, остаются пустыми. Это—лимфатическая сеть, соединяющаяся съ тою, которая распределена въ наружной оболочкѣ corporis lutei. При описанной системѣ сосудовъ наружная желтая стѣна состоитъ почти исключительно изъ массы клеточекъ, которыя, по Zwickly (1) и другимъ новейшимъ авторамъ, представляють двѣ главныя формы: 1) бѣдныя веретенообразныя ядра въ $\frac{1^{1/2} \text{ до } 2 \mu}{100}$ и толщиной отъ $\frac{2^{1/2} \text{ до } 3 \mu}{100}$ съ удлиненно-овальными ядрами и нерѣдко съ однимъ или вѣсколыми отростками и 2) большія отъ $\frac{1 \text{ до } 2 \mu}{100}$ въ диаметрѣ клетки, которыя содержатъ желтыя массы зеренъ. Эти вторыя клетки весьма разнообразны по величинѣ и формѣ: большинство ихъ представляютъ продолговатые полноты, похожие на переднія рогуны клетки свиного мозга, въ нихъ вѣтвчатъ оны дають отростки съ широкимъ основаниемъ, которые, повидному, вступаютъ въ такія промежутокъ клеточекъ и кровяныхъ сосудовъ и образуютъ покаяншую сеть. Клетки иногда длиннѣе въ одну сторону, чѣмъ въ другую, и своимъ длинною осью обращены, какъ спину колеса, къ центру тела. Ядро клеточекъ велико, прозрачно и заключаетъ въ себѣ ядрышко; пигментъ или скопления концентрически вокругъ ядра или разсыпъ по клеткѣ диффузно въ видѣ маленькихъ зернышекъ. Отъ эфира или хлороформа желтая окраска являеть исчезаетъ. Кромя вышеописанныхъ двухъ формъ клеточекъ, видно еще много другихъ формъ: маленькихъ, кругловатыхъ, овальныхъ и переходныхъ между двумя главными формами элементовъ. Веретенообразныя клетки вездѣ окружають сосуды, капиллярная стѣнка которыхъ состоитъ также изъ тѣсно сплоченныхъ между собою веретенообразныхъ клеточекъ, а самый просвѣтъ капилляровъ должно рассматривать какъ междуклеточный или параклеточный протокъ. Большия пигментныя клетки занимають промежутки между сосудами такъ, что одна или двѣ изъ нихъ помѣщаются въ одной капиллярной петлѣ. Отъ самаго сосуда къ одной изъ другой оны отдѣлены большою частью очень узкими, прозрачными пространствами, состоящими или изъ студенистаго межклеточнаго вещества или изъ тонкаго нитей стѣны. Иногда же клетки такъ тѣсно прижаты другъ къ другу, что образуютъ клубки, лежащие между сосудами или переходящие черезъ нихъ въ видѣ мостика. Меньшия формы клеточекъ, отчасти узловатыхъ, отчасти закругленныхъ, обыкновенно лежатъ гнѣздами въ расходящихся углахъ болѣе значительныхъ сосудовъ». Далѣе Нисъ ходитъ въ главныя пункты совершенное сходство развитаго желтого тела съ картиной зрѣлой внутренней оболочки фолликула. Въ общемъ случаяхъ видна тѣмъ очень богатая сосудами, которая имѣеть всѣ признаки происходящаго въ ней образовательнаго процесса. Какъ здѣсь, такъ и тамъ едва ли можетъ быть и рѣчь о какомъ видѣ междуклеточномъ веществѣ. Вѣтвосоудная ткань состоитъ изъ цѣдро питаемыхъ клеточекъ съ обильными отложениями частию окрашеннаго жира, частью

) L. e. S. 184.

) Zwickly, De corporum luteorum origine atque transformatione. Turici, 1844. Dissert. inaug. p. 18 (ант. по Нисъ).

развития желтой массы также собственную оболочку фолликула (tunicam prorgiam) говорит, что выходя за пределы ее полость спаивающегося пузырька у женщины обыкновенно наполняется кровью и в ней образуется небольшой кровяной сверток. Отличие истинного желтого тела от ложного, по автору, состоит в том, что оно во время беременности превращается в плотную волокнистую массу (желвак), несколько выходящую далее под поверхность яичника; иногда имеет гораздо больший объем, нежели ложное желтое тело, и срок его обратного развития совершается не в течение одного месяца, как у послыданного, а в течение всей беременности и даже послеродового периода. Ссылаясь на выписки на цифре вскрытия родильниц, полученные Геккером, автор, между прочим, упоминает, что самый поздний срок, когда Геккер еще находил corpora lutea, был 86 дней послы родов.

Гартль¹⁾, не смотря на тщательные работы своих предшественников о желтом теле, в сочинении, высказывает неверный взгляд на строение его в разововетии, весьма распространенном у нас, именно: «Послыданный графовидный пузырь», — говорит он, — спаивающегося в складку, полость его наполняется налившаюся кровью и впоследствии blastemom, которая, вслѣдствіе образования в ней клеточек и их метаморфоз, превращается в соединительную ткань и часто выдвигается в вид раковой губки из отверстия пузырька. Проходя метаморфоз, эта выдвигавшаяся масса опять уменьшается в объем и наконец превращается в шаровидное тело, которое занимает место графова пузырька и по своему желтоватому цвету носит название желтого тела — corpus luteum. Зрелое отверстие графова пузырька называется рубцом, cicatrix. Желтоватый цвет свой corpus lutea получают от отлагающагося в них, в вид капель, желтоватаго жира. Так как этот жир растворяется в винном спирте, то понятно, отчего сохраняемая в спирт желтая тѣла теряют свой цвет. Corpus lutea, происшедшія при месячных очищеніи послы выхода оплодотвореннаго яйца, гораздо больше образованных по выходу неоплодотвореннаго яйца. Продолжительное раздраженное состояние, поддерживаемое в женском половом органѣ во время беременности дальнейшее развитіе оплодотвореннаго яйца обуславливаетъ болѣе обильное выдѣленіе пластическаго масс въ опухавшем графовомъ пузырькѣ, нежели проходящее черезъ несколько дней раздраженіе сосудовъ яичника во время месячнаго очищенія. Поэтому отличать настоящія и ложная желтая тѣла. (Грей²⁾ рассматривает источник развития, образование и строение желтого тела аналогично Шюу, съ той разницею, что соединительнотканная перекладка, дѣлящая желтую массу на секторы, онъ считаетъ состоящими изъ оставшейся волокнистой ткани, не подвергающейся дальнейшему развитію, — мнѣе, очевидно неверно. Въ jeder субстанція, вмѣстѣ съ сосудистымъ остовомъ, авторъ отличаетъ двакаго рода клетка: веретенообразная (въ 0,015—0,02" длиною и 0,0025—0,003" шириною) съ продольно-овальнымъ ядромъ и немного большія (0,01—0,02"), имѣющія разнличныя формы, съ желтоватыми жирными зернами внутри. «Прогрессивный ростъ corporis lutei и обратная метаморфоза его, — говоритъ Грей, — совершается довольно скоро, если за неустрашей не

подключаетъ беременность. При наступлении послѣдней она претерпѣваетъ: желтое тело увеличивается и остается нѣсколько месяцевъ въ развѣтвляющемся состояніи; затѣмъ, лишь послы 4—5 месяцевъ наступаетъ регрессивный процесс, который еще не прекращается съ окончаніемъ беременности». Большое увеличеніе притлива кровя въ внутреннихъ половомъ органахъ въ послѣднемъ случаѣ и неподражательный, менѣе значительный congestion у небеременныхъ, какъ кажется, объясняетъ разницу между corpora lutea vera et spuria. Waldeyer³⁾ соглашается съ Luschko'y и Schrööm'омъ относительно источника происхождения corporis lutei, говоря, что membrana granulosa и theca folliculi interna участвуютъ равноправно въ образованіи желтыхъ тѣлъ. Онъ сравниваетъ измѣненія, происходящія въ означенныхъ тканяхъ послы вскрытія графова пузырька, съ процессами, совершающимися отчасти на поверхности послыданныхъ слизистыхъ оболочекъ. По воззрѣнію автора, фолликулярный эпителий показывается самымъ обильнымъ процессомъ размноженія, и число клеточекъ его значительно увеличивается; въ то же время онъ начинаетъ распадаться подобно тому, какъ это случается съ эпителиемъ послыданныхъ слизистыхъ оболочекъ, отходящихся въ большихъ массахъ. Только результатомъ распада въ данномъ случаѣ является не degeneratio ткани, а продуктъ, соответствующій метаморфозу клеточекъ фолликулярнаго эпителия, именно обыкновенная зернистая желтоватая масса желтого цѣтя, въ которой подъ микроскопомъ можно ясно различить большіе и маленькіе желтоватые шарика съ тѣми же свойствами, какъ и у птицъ. Особенное вниманіе Waldeyer'a останавливаетъ на себѣ то обстоятельство, что размножающіяся фолликулярный эпителий не производятъ при этомъ liquoris folliculi, какъ это бываетъ у млекопитающихъ животныхъ въ недолгую жизнь, но превращается послы удаленія яйца изъ фолликула въ болѣе плотную желтоватую массу. Этого явления онъ однако же ничѣмъ не объясняетъ, какъ сѣдовало бы для доказательности своихъ воззрѣній на происхождение желтой массы corporis lutei, преимущественно изъ размножившейся membrana granulosa съ ея продуктами. Складку желтого цѣтя объясняетъ авторомъ вступленіемъ въ желтоватую массу растущихъ изъ стѣны фолликула сосудовъ съ окружающими ихъ странствующими клетками. Вся картина развитіа corporis lutei представляется замѣнительно гистологомъ въ такъ видѣ⁴⁾: «Въ центрѣ онъ — шпатель онъ — мы имѣемъ послыдождную массу съ небольшимъ количествомъ крови, быть можетъ возникшей при допадѣ графова пузырька; за послыдождною массой сѣдуется толстый слой размножившейся membrana granulosa, смѣшанной въ сильной степени съ означенной массой; эта послѣдняя образуетъ существенную часть corporis lutei, сложенную въ видѣ складокъ. Потомъ идетъ слой странствующихъ клеточекъ, содержащій въ себѣ сосуды, которые, подобно пѣонерамъ, проталкиваются сквозь эпителиальную массу и сдавливаютъ ее все болѣе и болѣе со всѣхъ сторонъ. Также и въ центрѣ скоро проявляетъ растущій посылъ, содержащій въ себѣ сосуды; благодаря этому, происходитъ такое полное проростаніе эпителиальныхъ и соединительнотканннхъ элементовъ желтого тѣла, что въ результатъ получается совершенно одинаковое распределеніе ихъ въ складки все болѣе и болѣе сглаживаются». Славянский⁵⁾ въ своей диссертации, на основаніи большого

¹⁾ Гартль, Руководство въ анатоміи человеческого тѣла. Переводъ съ 6-го изданіяго изданія. С. Петербургъ, 1869, стр. 611.

²⁾ Грей, Handbuch der Histologie und Hystochemie des Menschen. Leipzig 1870, 8, 538.

³⁾ Waldeyer, Eierstock und Ei. Leipzig. 1870. S. 94.

⁴⁾ L. с. p. 96.

⁵⁾ Славянский, Къ нормальной и патологической гистологіи графоваго пузырька. Диссертация. С. Петербургъ, 1870 г., стр. 18.

числа наблюдений над желтыми тлями in ovaris женщин, высказывает взгляд на происхождение желтых тлей аналогичный съ такоуимъ же Coste'a, Spiegeleg'a, Hiss'a, Kolliker'a и Frey'a. «Наша изысдования—говорит автор—привели насъ къ тому убъденію, что при образованіи желтого тѣла играть роль только грануляціоннй слой стѣнки фолликула, мембрана же granulosa погнбаетъ при жировомъ перерожденіи элементовъ ея». Гистологическое строеніе грануляціоннаго слоя подробно описано Славянскимъ же въ работѣ *) 1884 года, сдѣланной въ Collège Francaise въ Парижѣ. «Этотъ слой уже ясно различимъ на фолликулахъ 0,0825 миллим. величины. Последние съ началомъ своего роста, уже имѣютъ зачатки той ткани, изъ которой впоследствии разовьется желтое тѣло. Въ непродолжительномъ времени, послѣ разрыва граафова пузырька, полость его представляется уменьшенной, стѣнки ея свдвдчаты, утолщенны вслѣдствіе чрезвычаго увеличенія числа кѣтокъ, входящихъ въ составъ грануляціоннаго слоя, внутренняя поверхность котораго представляется еще хорошо видною, безструктурною мембраною propria». Эндотелиальный характеръ этой оболочки бытъ доказанъ авторомъ въ означенной выше статьѣ. «Въ полости фолликула продолжаетъ Славянский—находится много кусочекъ мелкозернистаго жира, происшедшаго отъ распадаенія кѣтокъ granulosa; крошкѣ тои, иногда бываетъ незначительное количество зернистаго кровянаго пигмента, иногда же его и нѣтъ. Если же есть пигментъ, то онъ лежитъ свободно или же заключенъ въ кѣткахъ, находящихся здѣсь въ значительномъ количествѣ и представляющихся то круглыми, похожими на бѣлые кровяные шарикъ, то веретенообразными, то вѣдчатчатыми. Сравнивая эту картину съ тою, какаа бываетъ при запусчтаніи неположнаго фолликула, мы видимъ большое сходство; различіе заключается только въ количествѣ грануляціоннаго слоя, которій, при образованіи желтого тѣла, представляется увеличеннымъ вслѣдствіе увеличенія числа его элементовъ по разрывѣ пузырька и потому уже подвергающихся въ значительной степени жировому перерожденію, тогда какъ при запусчтаніи фолликула бѣе разрыта не закъчается пролиферация, но является прямо генеративный процессъ—жировое перерожденіе. Дальнѣйшія измѣненія желтого тѣла существенно заключаются въ томъ, что его желтый слой, распадаясь, высвѣтлается, оставшая на своемъ мѣстѣ ткань, богатая гомогенисомъ промежуточныхъ веществамъ, превращающимся вслѣдствіе въ волокнистое; въ бывшей полости фолликула развивается такъ же, какъ и при запусчтаніи неположнаго пузырька, соединительная ткань, переходящая вслѣдствіи, по уничтоженіи мембраны propriae, безъ всякой границы въ ткань бывшаго желтого слоя. Образованіе и развитіе желтого тѣла беременнакъ представляеть ту же картину, только гиперплазія въ грануляціонномъ слой гораздо интенсивнѣе; она достигаетъ большихъ размѣровъ, вслѣдствіемъ чего отечныя и обранные развитіе желтого тѣла продолжается гораздо дольше и что можно встрѣчать въ видѣ такъ называемаго corpus albicans овиумъ долгое время; по всей вѣроятности, его стѣнка вслѣдствіи совершенно поглощается. Въ желтыхъ тѣлахъ, въ перлахъ, періодахъ ихъ развитія, въ полости фолликула, какъ упомянуто выше, иногда нѣтъ и сѣбѣ предпологаемаго экстравазата; но въ томъ періодѣ, когда уже организовазась

ткань съ сосудами, въ полости фолликула можно всегда встрѣтить зернистый кровяной пигментъ и даже совершенно сѣдые, неизвѣстные красные кровяные шарикъ, лежащіе свободно въ тканн. При обратномъ развитіи желтого тѣла, должны происходить, вслѣдствіе его стигнаціи, застойныя формы гипереміи, при которыхъ, какъ извѣстно, весьма легко образуются кровотечения periferesin; а такъ какъ венозные сосуды, по свдвдченію Hiss'a, располагаются въ центральной его части, то и естественно появленіе красныхъ кровяныхъ шариковъ зернистаго пигмента въ тканн бѣлой полости, безъ предшествоваваго кровоизліянія въ нее, при разрывѣ фолликула. Такое предположеніе кровоизліянія на желтое тѣло было формализовано имъ и въ слѣдующихъ двухъ работахъ, написанныхъ имъ въ 1874 и 1877 годахъ, изъ которыхъ первая уже цитирована нами. Въ послѣдней работѣ *) авторъ пишетъ о желтыхъ тѣлахъ слѣдующее: «Мои изысдованія желтыхъ тѣлъ человека убѣдили меня, что развитіе большихъ, зернистыхъ, такъ называемыхъ желтыхъ кѣтокъ желтого тѣла идетъ совершенно аналогично развитію большихъ кѣтокъ decidua, такъ называемыхъ deciduальныхъ кѣтокъ. Какъ въ decidua онѣ развиваются вслѣдствіе увеличенія объема (гипертрофіи) прежде существовавшихъ фиксированныхъ тѣлъ соединительной тканн (кѣтка Ranvier) слизистой оболочки матки, такъ и въ желтомъ тѣлѣ онѣ суть увеличенныя, описанныя мною, фиксированныя кѣтки соединительной тканн перифолликулярнаго слоя. Во время разрыва граафова пузырька при наступающей беремености, подъ вліяніемъ усиленнаго питания всѣхъ внутреннихъ тѣлъ, фиксированныя кѣтки соединительной тканн перифолликулярнаго слоя увеличиваются въ объемѣ и достигаютъ колоссальныхъ размѣровъ, такъ называемыхъ кѣтокъ желтого тѣла. При разрывѣ же фолликула во время менструаціи, или при другихъ острѣхъ гипереміяхъ яичника, онѣ не увеличиваются до такихъ размѣровъ, а если и встрѣчаются, то какъ исключенія, только кое-гдѣ. Совершенно то же явленіе было указано Leopold'омъ для кѣтокъ слизистой оболочки матки во время менструаціи. Имя въ виду эти данныя, мы можемъ судить о времени происхожденія желтого тѣла гораздо точнѣе, чѣмъ только при изысдованіи простымъ глазомъ. Величина желтыхъ тѣлъ безъ микроскопическаго изысдованія не можетъ быть употреблена для отличія настоящаго corpus luteum отъ ложнаго. Leopold снова указалъ на возможность, что и безъ беремености одинокъ только менструальнымъ приливомъ можетъ обусловливаться развитіе желтого тѣла до размѣровъ свойственныхъ обыкновенно только corpus lutea vera. Но сожалѣнію, въ случаѣ, имъ разобраемомъ, нѣтъ достаточно точнаго изысдованія, и нельзя вывести заключенія, насчетъ чего именно было такое значительное увеличеніе объема, настѣтъ-ли желтого слоя или центральной части. Искусство этого желтого тѣла говорить болѣе за послѣднее, а какъ извѣстно, эта часть можетъ значительно увеличиваться отъ совершенно случайныхъ причинъ, какъ напруженіе, отъ большой или меньшей величины экстравазата, происшедшихъ въ новообразовавшейся тканн въ бывшей полости граафова пузырька». Какъ увидимъ ниже, такое замѣчаніе автора относительно случая Leopold'a можно, по справедливости, отнести и къ другимъ авторамъ, наблюдавшимъ большія желтыя тѣла помимо беремености. Шредеръ **), описывая, по Waldeyer'у, ис-

*) Slawjanski, Recherches sur la regression des follicles de Graaf chez la femme. Archives de physiologie normale et pathologique 1874. Paris, p. 213. Также «Медицинскій вѣстникъ» №№ 29, 29, 30 и 31. 1874. «Въ анатоміи и физиологіи женскихъ».

*) К. Славянский, «Въ вопросу о ростѣ и созрѣваніи граафова пузырька, во время беремености». «Мед. Вѣстникъ», №№ 31, 32 и 33. 1877. Также отдаленное изданіе, Казань.

** Шредеръ, Учебникъ гнмнергіи, перен. съ третьаго изданія, изд. С.-Ильбургера, 1872 г. стр. 18.

твное желтое тѣло, говоритъ, что въ 3-мъ и 4-мъ мѣсяцѣ беременности оно достигаетъ своего наибольшаго развитія и имѣетъ въ это время мажистый, красноватый видъ. Онъ тогда начинается процессъ обратнаго развитія. Если выдѣленное яичко погибаетъ неизлоторовереннѣмъ, то образуется, такъ называемое, ложное желтое тѣло, при чемъ грануляціонный процессъ выраженъ гораздо слабѣе, чѣмъ въ *corpore luteo vero*, и новообразованныя кѣлѣтки скорѣе подвергаются жировому распаду.

Въ своемъ руководствѣ къ болѣзнямъ женскихъ половыхъ органовъ, появившемся у насъ въ 1879 году¹⁾ въ переводѣ съ третьяго изданія, Шредеръ повторяетъ, что если произошло зачатіе, то подъ влияніемъ сильнаго прилива крови, вызваннаго беременностью, *corpus luteum* преобразуется въ настоящее желтое тѣло; въ противномъ случаѣ процессъ совершается не иначе²⁾ и получается только желчное, такъ называемое ложное желтое тѣло. Spencer Wells³⁾, описывая строеніе менструальнаго желтаго тѣла, въ основныхъ чертахъ тожесоставное съ истиннымъ, говоритъ, что первое состоитъ изъ центральнаго крошечнаго ступца, складокъ желтаго слоя, который охватываетъ наружную бѣловатой оболочкой граафова пузырька. Желтый слой есть продуктъ пролифераціи эпителиальныхъ кѣлѣтокъ *membranae granulosae*. Въ *corpore luteo* *virgine* скоро появляются атрофическія измѣненія: капиллярные сосуды спиротируются; желтая масса подвергается жировому перерожденію; кровяной ступецъ всасывается такъ, что нередъ возвращеніемъ другаго менструальнаго періода можно найти въ яичникѣ лишь звѣздообразный рубецъ. Напротивъ, истинное желтое тѣло, развивающееся послѣ зачатія и оплодотворенія, существуетъ во все время беременности и уничтожается только черезъ нѣсколько мѣсяцевъ послѣ родовъ. Разноженіе эпителия, образующаго желтую массу, достигаетъ наибольшей степени въ четвертый мѣсяцъ беременности; регрессивная метаморфоза совершается гораздо медленнѣе, чѣмъ въ ложномъ желтомъ тѣлѣ, и продолжается до конца беременности или даже въ первые 2—3 мѣсяца кормленія ребенка, смотря по степени питательной энергіи.

Heine⁴⁾ признаетъ, что обыкновенно полость фолликула не выходитъ изъ него яича наполняется кровью, но кровяной ступецъ составляетъ лишь меньшую часть содержимаго лопнушаго граафова пузырька; главная масса состоитъ изъ самой грануляціонной *Tunica propria*, которая начинаетъ утолщаться еще до разрыва фолликула, а затѣмъ, съ увеличеніемъ своей поверхности, образуетъ складки и наполняется зернистыми кѣлѣчками и бесчисленными скопленіями мелкозернистаго желтаго жира. Говоря о *corpore luteo vero*, онъ полагаетъ увеличеніе его массы до половини беременности, послѣ чего оно начинаетъ вновь уменьшаться. Ложныя тѣла, по мнѣнію автора, не достигаютъ размѣра истинныхъ желтыхъ тѣлъ, и ихъ полное развитіе заканчивается въ болѣе короткое время, быть можетъ въ періодъ отъ одной менструаціи до другой.

Эти⁵⁾ извѣстия, на слова не упоминая о пролифераціи въ полости всрѣзанаго граафова пузырька. «За освобожденіемъ яича—читаемъ у него,—слѣдуетъ чрезвычайно оживленный процессъ разрастанія верте-

нообразныхъ кѣлѣтокъ въ первоначальной стѣнкѣ фолликула. Новообразованныя кѣлѣтки столь обильно видѣруются въ оставшуюся полость, что не только наполняютъ ее совершенно, но даже выдвигаются въ видѣ припухлости нахъ мѣстоу лопнува. Часть кѣлѣтокъ наполняется желтымъ жиромъ и сообщаютъ всему образованію соответственное окрашеніе. Если за выходомъ яича слѣдуетъ беременность, то образованіе это бываетъ гораздо больше и обширнѣе, чѣмъ въ противномъ случаѣ, очевидно вслѣдствіе усиленнаго при этомъ притока питательныхъ соковъ и къ яичнику. У Heitzmann⁶⁾ мы встрѣчаемся со извлечкомъ Heine, при чемъ первой крайне ошибочно полагаетъ, что полость лопнушаго граафова пузырька наполняется кровянымъ экстравазатомъ, который, окончателно сжались, образуетъ желто-красноватый рубецъ,—*corpus luteum*. Къ великому сожалѣнію, этотъ взглядъ на источникъ образованія желтаго тѣла высказывается такимъ почтеннымъ анатомомъ, руководство котораго, благодаря помѣщенію въ немъ прекраснаго атласа, очень распространено и у насъ между учащими. Klebs⁷⁾ находитъ большое сходство въ строеніи желтаго тѣла съ *placenta materna* и потому считаетъ возможнымъ рассмотреть его, какъ въ некоторый видъ грануляціонной ткани, которая отличается отъ обыкновенной только величиною своихъ кѣлѣтокъ и необычайно низкаго въ нихъ. Относительно источника образованія желтой массы *corpore lutei* извѣстный патолого-анатомъ высказываетъ очень неопредѣленно и нейтрально: «принимая желтыя кѣлѣчки эпителиальнаго характера за нѣмая», пишетъ онъ. Между тѣмъ далѣе читателю слѣдуетъ: «Хотя судьба фолликулярнаго яичника еще неизвестна, однако старый взглядъ на желтое тѣло, по которому оно происходитъ изъ содержимаго граафова пузырька, можетъ быть справедливымъ въ томъ отношеніи, что эмбриональная лимфатическая кѣлѣчка, участвовавшая при образованіи кѣлѣтокъ *membranae granulosae*, доставляла матеріалъ для нихъ; въ него-то по удаленію яича и вросаютъ сосуди *tunicae internaе folliculi*. Въ тоже время начинается развитіе центральной соединительно-тканной массы съ того яича, гдѣ произошло разрывъ граафова пузырька». Мнѣніе Klebs'a о происхожденіи *membranae granulosae* изъ буддающихся кѣлѣтокъ стоитъ совершенно одиноко и, во всякомъ случаѣ, нисколько не аргументировано имъ. Провозглашеніе въ лопнувшій граафовъ пузырекъ онъ считаетъ патологическимъ явленіемъ, которое можетъ повлечь за собою образованіе въ желтомъ тѣлѣ фибромъ, кистъ и кистозно-фиброзныхъ кистъ образуется въ томъ случаѣ, когда кровяной ступецъ, при помощи эмбриональныхъ кѣлѣтокъ, организуются или преобразуются въ фиброзную опухоль только въ частяхъ, прилежащихъ къ желтому слою *corpore lutei*, между тѣмъ какъ центральная плотная часть желудка всасывается и замѣщается жидкимъ содержимымъ.

По Брюкке⁸⁾ образованіе желтаго тѣла обуславливается съ одной стороны скопленіемъ на внутренней поверхности и въ самой стѣнкѣ разорвашаго граафова пузырька большого количества кѣлѣчекъ, съ другой вступленіемъ съ поверхности такого же количества сосудовъ. Раз-

¹⁾ Шредеръ, Руководство Ziemssen'a къ частной патологіи и терапіи. Т. X. Харковъ, 1879, стр. 276.

²⁾ Spencer Wells, Diseases of the ovaries. London, 1872, p. 23.

³⁾ Heine, Handbuch der systematisch. Anatom. des Menschen. Zweite Auflage, Braunschweig, 1874. Т. II, S. 508.

⁴⁾ 96 в., Строеніе человѣческаго тѣла. Учебникъ анатоміи для врачей и студентомъ. Переводъ Калугина. С. Петербургъ, 1874, стр. 759.

⁵⁾ Heitzmann, Die descriptive und topograph. Anatomie des Menschen. Zweite Auflage, Wien, 1875, S. 74. 4-я выпускъ.

⁶⁾ Klebs, Handbuch der pathologischen Anatomie, Bd. I. Abtheilung 2. Berlin, 1876, S. 828.

⁷⁾ Брюкке, Учебникъ анатоміи. Томъ второй. С.-Петербургъ, 1877. Эмбриологія въ переводѣ профессора Мещникова, стр. 269. О связи выдвигаются яичъ съ менструаціей на стр. 269.

ривъ тлани при выходѣ яйца и освобожденіе сосудовъ отъ условнаго давленія, подъ которымъ они находились до выхода его, служатъ, по мнѣнію автора, причиною прилива, превращающагося въ родъ воспалительнаго процесса. Желтотный шитье происходитъ отъ гематоидина, который шероховато отлагается въ значительномъ количествѣ внутри corpora lutea. «Слѣдуетъ отличать», говоритъ Брекке, два рода corpora lutea: одно изъ нихъ встрѣчается въ томъ случаѣ, когда беременность не наступила, другое же образуется при наступившей беременности. Первый сортъ желтыхъ шитьевъ гораздо меньше, а самый тѣла шитьевъ болѣе короткий срокъ существованія: они въ скорости исчезаютъ и все отлагается вначу въ тлани личинка. Черезъ сѣтъ или два жѣльца не замѣняется уже никакихъ сѣдловъ. Въ случаѣ же наступленія беременности, corpora luteum значительно вырастаютъ, такъ что масса его можетъ сдѣлаться равною или даже превышать величину тѣла ангина». Вейли¹⁾ болѣе или менѣе правильно описываетъ corpora luteum gravidatum, во въ то же время неправо называетъ большія кѣтки желтаго слоя эпителиодными. Цитиру авторе, отписителю источника происхожденія желтой массы, онъ болѣе склоняется къ неправильному воззрѣнію Waldeyer'a на этотъ предметъ. По Лазаревичу²⁾ процессъ образованія желтаго тѣла происходитъ такъ, какъ его выше описалъ Waldeyer. Говоря о приливѣ крови въ яичникахъ при половеніи уйсачныхъ, Лазаревичъ допускаетъ³⁾, «что вѣрные сосуди графовъ пузырька разрываются въ немъ еще до его лопанія, и полость его, такимъ образомъ, наполняется кровью; послѣдняя, увеличивая жидкое содержимое фолликула, достигиваетъ стѣны его такъ, что онъ разрывается и даетъ выхладъ свернушему яичу». Въ подтвержденіе такого оригинальнаго взгляда, не встрѣчаю мы ни у другихъ авторовъ, уважаемыхъ русскою акушерскою однако ничего не представляетъ. Мы видѣли графовъ пузырекъ, готовый лопнуть; при разрывѣ, равно и подъ микроскопомъ, содержимое пузырька не представляло и сѣда крови, хотя въ стѣнѣ его сосуди были очень развиты и наполнены кровавыми кѣтками. У Weigel'a⁴⁾ мы сталкиваемся съ такимъ взглядомъ на желтое тѣло, который приводитъ въ совершенное изумленіе и нѣволью задаетъ вопросъ: какъ могло появиться такое воззрѣніе въ 8-ми десятилѣтіи XIX вѣка и притомъ въ весьма почтенномъ журналѣ? Основаніе желтое тѣло, изображенное имъ на рисунокѣ, Weigelъ говоритъ, что оно состояло изъ утолщенной, многократно сложенной оболочки фолликула, которая представлялась провинанною толстыми и тонкими лучами безструктурныхъ прѣмныхъ волоконъ, тянувшихся во всѣхъ направленіяхъ: эти волокна онъ не могъ однако принять за соединительную ткань. При болѣе точномъ исследованіи внутренней стѣны фолликула, ему уже слабо увеличеніе показывало богатство ее разрошеніемъ. Не смотря на это, авторъ не встрѣдилъ никакихъ кѣтчатыхъ или хровидныхъ массъ, такъ что утолщенная оболочка съ ее хаотическими разрошеніями и безструктурными волокнистыми образованіями внутри должнъ составлять, по автору, единствен-

ные элементы, входившіе въ составъ corporis lutei. М. Горвицъ⁵⁾ придерживается воззрѣнію Waldeyer'a на способъ образованія желтаго тѣла. Желтое окрашеніе corporis lutei, по предположенію Горвица, обуславливается отложениемъ окрашенныхъ жировыхъ элементовъ, а не прерращеніемъ гематоидина въ пигментъ—выраженіе не совсемъ точно, потому что въ сущности отлагаются не элементы, а пигментныя жировыя зерна въ нихъ. При дѣйствіи хлороформа и эфира желтая окраска исчезаетъ, причѣмъ сами кѣтчатые элементы сохраняются и оставляютъ въ себѣ вѣкторное количество темныхъ зернышекъ пигмента. О различіи домысловъ отъ истинныхъ желтыхъ тѣлъ авторъ пишетъ такъ: «если желтое тѣло происходитъ изъ графовыхъ пузырьковъ, яички которыхъ не были оплодотворены, то оно представляется очень малые размеры и обыкновенно очень скоро подвергается обратному развитію. Совсѣмъ иное бываетъ съ желтыми тѣлами, происходящими изъ графовыхъ пузырьковъ, яички которыхъ были оплодотворены. Выхладъ за оплодотвореніемъ, въ силу вмѣющей мѣсто при этомъ значительной гипереміи, желтое тѣло продолжаетъ увеличиваться въ объемѣ, въ первое время беременности, и около 11-й недѣли величина его достигаетъ своего maximum'a. Ольсгаузенъ⁶⁾ также придерживается теоріи Waldeyer'a относительно развитія желтаго тѣла и развитія corpora lutea vera et spuria. Wagnenr⁷⁾ точно также считаетъ membrana granulosa за исходную точку при образованіи желтаго тѣла. Разрошеніе сосудовъ въ стѣнкѣ фолликула, еще раннее лопанья его, обуславливаетъ опухольчатое образованіе графовыхъ кѣтокъ, которыя размножаются и изменяютъ свой видъ. Какъ курьезъ, приводитъ изъ реферата слѣдующій подлинный текстъ своего автора: «Видѣтъ съ сосудами появляются въ фолликулѣ также громадной величины кѣтки, обвивающія на подобіе прутинныя элементы corporis lutei, перимъ котораго въ концѣ концовъ принимаютъ видъ нечестныхъ сотворъ, сжимающихъ вмѣстѣлинемъ кѣтчатые желтаго тѣла. Изъ этихъ громадныхъ кѣтокъ образуются лучи соединительной тлани, тянущіеся, какъ главные столбы, на подобіе стоекъ». Рефератъ заканчивается еще болѣе страннымъ выводомъ, что во время роста желтаго тѣла стѣнка его становится удобороходной для соединенія яицъ, погибавшихъ въ немъ. Sinéty⁸⁾ принадлежитъ заслуга разъясненія многихъ темныхъ вопросовъ въ анатоміи и физиологіи яичника, гистологическимъ изслѣдованіемъ котораго онъ занимается съ особенною любовью. Еще раннее изданіи въ свѣтъ указываемаго руководства, имъ, какъ и ранѣе Славинскимъ, разрошенію были разрѣшены съ микроскопомъ въ духахъ вопросы о существованіи большихъ графовыхъ пузырьковъ у новорожденныхъ дѣвочекъ, о независимости желтаго кровотока отъ соединенія графовыхъ пузырьковъ, и наоборотъ, и объ измѣненіяхъ яичника во время беременности⁹⁾. Записка, структу-

¹⁾ Heullin, Das corpus luteum und der obliterirte Follikel, Dissertation, Koebigsberg, 1877.
²⁾ Лазаревичъ, Курсъ акушерства, часть первая. Харьковъ, 1877, стр. 12.
³⁾ Т. I, с. стр. 39.
⁴⁾ Weigel, Zur Naturgeschichte des corpus luteum. Archiv für Gynaekolog. T. XIII, Berlin, 1878, S. 120.

⁵⁾ М. Горвицъ, Руководство въ патологіи и терапіи женской половой системы. Часть вторая, выхладъ второй. С.-Петербургъ, 1878 г., стр. 124.
⁶⁾ Ольсгаузенъ, Руководство въ женскихъ болезняхъ, составленное подъ редакціею Т. Бальзара. Пятый отдѣлъ. Переводъ подъ редакціею Дильманова. С.-Петербургъ, 1879, стр. 5.
⁷⁾ Wagnenr, Jahresbericht Virchow's und Hirsch's. Erster Band. 1879. Berlin, 1880, S. 61.
⁸⁾ Sinéty, Manuel pratique de gynécologie et des maladies des femmes. Quatrième partie. Paris, 1879, p. 537.
⁹⁾ Sinéty, Association Française pour l'avancement des sciences. Séance du 23 août 1875. Sur quelques points d'anatomie et de physiologie de l'ovaire et de l'utérus.—Examen des organes génitaux d'une hystérique. (Organiſmъ стверъ).—De l'ovaire pendant la grossesse. Comp. rend. Séance du lundi 6 Août, 1877, p. 345.

из элементов membranae granulosaе. Мы считаем их — имеют овальную форму, сближенными клетками, больше или меньше увеличенными. Мы предположили на очень тонких препаратах желтого тела, съедающего мочевую оболочку, все переходные стадии между обыкновенными антрактисными шариками и клетками-резианам. Мы готовы предположить одинаковую, не утверждая, что не все клетки-резианам имеют одинаковое значение и что истощаются из них — суслообразовательная клетка на пути дальнейшего развития. Но это лишь гипотеза, подлежащая проверке. — Въ том же 1879 году, какъ указано выше, Лебединскимъ, въ диссертации¹⁾ его, было описано образование въ личинкѣ мертворожденной дѣвочки, по характеру желтого тела, совершенно идентичное съ желтымъ массой corpus lutei veri въ аспе развития его. Плодия клетки этого образования были весьма различны, какъ по формѣ, такъ и по величинѣ. Некоторые изъ нихъ представляли круглой формѣ съ большимъ ядромъ и зернистой протоплазмой величиною въ 0,0125 мм. Другія неправильной формѣ (приблизительно овальной) со многими ядрами, — величиною въ длинномъ диаметрѣ 0,035 мм. и въ короткомъ — 0,018 мм. Наконецъ, попадались клетки съ отростками, однимъ, двумя и многими, величиною въ длинномъ диаметрѣ отъ 0,0275 мм. до 0,0225 мм. и въ короткомъ отъ 0,0175 до 0,0125 мм. Такия клетки содержали въ себѣ зерна желтогобурого цвѣта, которыя отъ дѣйствія спирта и эфира не пропадали, почему и могли быть названы клетками, пигментъ содержащими. Путемъ сравненія такихъ клетокъ съ клетками истиннаго желтого тела по Нисъ, исследованія которыхъ въ глянчикъ, чертахъ были проверены авторомъ въ желтыхъ телахъ овецъ, Лебединскій и убѣдился въ идентичности данного образования съ истиннымъ желтымъ теломъ; для такого вывода служило подтвержденіемъ и расположение соединительной ткани, которая, какъ въ желтомъ телѣ Нисъ, дѣлала желтый слой на отдѣльные сегменты. Центръ же образования представляло содержимое граафовъ пузырька, истинною мертворожденное. Наблюденіе Лебединскаго, во-первыхъ служитъ убѣдительнымъ, хотя и косвеннымъ доказательствомъ развитія corpus lutei veri въ верифицирующаго слоя стѣнки граафовъ пузырька, о чемъ уже было сказано нами; во-вторыхъ само собою должно наводить на мысль, что если у мертворожденной дѣвочки, отъ неизвестной причины, могло развиться въ стѣнкѣ зрѣлаго граафовъ пузырька образование у взрослой, но неолгодиторенной женщины, то подобное образование у взрослой, но неолгодиторенной женщины, должно быть наблюдаемо гораздо чаще, потому что у новорожденнаго дѣтѣ, хотя и дознаване Славянскимъ и Синдну присутствіе въ яичникахъ зрѣлыхъ граафовыхъ пузырьковъ, все-таки не можетъ еще считаться нормальнымъ и обыкновеннымъ въ личинкѣ молодой женщины, въ периодъ ея половой жизни, зрѣлые граафовъ пузырьки есть необходимая атрибуція физиологической функціи яичника. Кроме того, допускаю для первыхъ присутствіе соответствующаго количества зрѣлыхъ граафовыхъ пузырьковъ, мы найдемъ однако между ними и другими личинками ту громадную разницу, что у новорожденнаго дѣвочки полные органы — яичники, могутъ быть, только созрѣвшими фолликулами — находятся въ состояніи покоя и не подвергаются какому-

бы то ни было раздраженіямъ; между тѣмъ у взрослой женщины, въ периодъ ея половой жизни, помимо беременности, можетъ встрѣтиться ислѣзливо усложнѣнныя, которыя, развиваясь по своимъ органамъ, будутъ имѣть типичный образъ на фолликулъ яичникѣ; въ такихъ случаяхъ мы необходимо должны имѣть и со стороны стѣнки граафовъ пузырька яичника, наблюдаемая только при беременности. Данное положеніе мы постараемся доказать, исследованіями нашихъ случаевъ. Otto Funke²⁾ описываетъ развитіе желтого тела поистинному съ Waldeyer³⁾ отъ которого онъ и узнаываетъ при своемъ изложеніи. Убѣденіе многихъ авторовъ, которые необходимо связываютъ развитіе граафовъ пузырька съ кровозлитіемъ въ полость его, основано, по его мнѣнію, болѣе на предвзятой идеѣ, чѣмъ на дѣйствительныхъ наблюденіяхъ. Легко объяснить — говорить онъ, при изложеніи разницы между corpus lutei vera et spuria — почему менструальная желтая тѣла достигаютъ лишь ограниченнаго разбра, требуютъ немного дѣтъ для своего полнаго развитія и черезъ 2—3 мѣсяца, а покажутъ и раньше, совершенно исчезаютъ, тогда какъ тѣ же образования при одновременной беременности имѣютъ въ 3—4 раза болѣе объемъ, достигаютъ полнаго развитія только въ 3—4 мѣсяца и развиваются обратно въ болѣе длительно дологій періодъ времени. Если освободиться яично не олодотворится, то яичникъ съ менструальными вѣтвями заматывается и доходить до мѣсяца, когда всѣ яичники бы питательная дѣятельность въ яичникахъ. Какъ послѣдствіе этого, являются скудные средства для роста ооцитнаго фолликула. Если же произойдетъ олодотвореніе освободившагося яичка, то уменьшая жизнѣнн дѣятельность во всемъ половомъ аппаратѣ, продолжаетъ въ теченіе всей беременности; та же интензивная дѣятельность, которая въ яичнѣ достается зародку черезъ развитіе весь нужной ему образовательной матеріалъ, приходится и на долю ооцитнаго фолликула, поддерживая его ростъ болѣе долгого время и доводя его до болѣе значительной степени. — *Можетъ быть, отъ этого и яичникъ олодотворенія.* Въ концѣ главы о жѣтомъ телѣ Funke пишетъ: «Обыкновенно въ человѣческомъ яичникѣ не находятъ болѣе одного желтого тела, именно потому, что при каждой менструаціи обыкновенно донаете только одинъ фолликулъ; послѣднее же вслѣдствіе этого corpus luteumъ выпѣ беременности перейдетъ въ стѣпенъ атрофіи прежде, чѣмъ бициальная менструація дастъ поводъ къ образованію новаго желтого тела. Интересный исключительный случай сообщается Е. В. Вебергомъ; у одной дѣвочки яичникъ яичникъ повзрѣвалъ, рѣдъ прекращая развитіе, желтымъ телѣ до 11 мѣ. въ повзрѣвшихъ; общее число ихъ въ областъ яичника доходило до 17. Трудно сказать, чѣмъ было обусловлено это замѣчательное явленіе: ооидотвореніемъ, ли непорочнымъ образомъ тѣмъ много яичекъ, при каждой, или, по крайней мѣрѣ, при послѣдней менструаціи, или каждое corpus luteumъ происходило изъ отдѣльнаго менструаціи, и только замедленная атрофія была причиною одновременнаго присутствія столь многихъ желтыхъ телъ?». Въ концѣ 1880 года появилось работа С. Патенко⁴⁾ ординарна акушерско-гинекологической клиникѣ профессора Славянскаго. Въ ней авторъ съ гистологическою точнѣо зрѣнія основательно прослѣдилъ и изображалъ на рисункахъ развитіе рубцовой ооидотворенія отъ ея первичнаго возникновенія въ стѣнкѣ фолликула до ея

¹⁾ Лебединскій, Изъ патологіи граафовъ пузырька человека. Диссертация. С.-Петербургъ, 1879, стр. 11.

²⁾ Otto Funke, Lehrbuch der Physiol. für akadem. Vorlesungen und zum Selbststudium, 6-te Auflage, T. II, H. II. Leipzig, 1880, стр. 186.

³⁾ Otto Funke, Lehrbuch der Physiol. für akadem. Vorlesungen und zum Selbststudium, 6-te Auflage, T. II, H. II. Leipzig, 1880, S. 188.

⁴⁾ Патенко, О развитіи зрѣлыхъ телъ (corpora lutea) женщинъ. Диссертация. С.-Петербургъ, 1880 г. стр. 23, Pac. 9 и 10.

ткани, как конечного продукта желтых тел. Такая ткань может, по автору, являться в двойной форме: во внеш, так сказать нормального рубца, который затем исчезает, не оставив после себя следа, или в вид склерозированной ткани, причем она служит источником для развития, так называемых соргов fibrosa, овати.

Вместоприменением авторами ичерчивается преимущественно анатомической отдал литературы желтого тела; после блага этого отдал, мы считаем необходимым остановиться на трех главных теориях, господствующих до настоящего времени, относительно образования соргов лutei. Авторы, придерживавшиеся одной из них, считают преимущественно мембранам granulosa материалом, из которого вырабатывается желтое тело; главными представителями этого мнения служат Bischoff, Raciborski, Pfleger и отчасти Waldeyer. Представители другой теории считают естественным и единственным источником для развития желтой массы внутренний слой стинки фолликула, именуемый характер аденоидной ткани и отдалющийся собственно от membrana granulosa оболочкой эндотелиального характера. К авторам, проводящим вторую теорию, относятся, между прочим, из древних писателей Graaf, Haller, Baer; за ними Valentin, Naumann, Coste, Rokitsansky, His, Kolliker, Spiegelberg, Славянский, Лебединский и Siney.

Наконец, представители третьей теории, в которых относится Schron, Luschna, Waldeyer и все авторы, придерживавшиеся до сих пор последнему на источник образования желтого тела, приписывают одинаковое значение при развитии соргов lutei и клеткам membrana granulosa и внутреннему слою стинки граафов пузыря. Если мы вспомним из приведенной литературы, доводы, которыми вышеозначенные авторы подкрепляют свой взгляд на источник образования соргов lutei, то скоро убедимся, что у представителей второй теории несравненно больше точных фактических аргументов в подкрепление ее. Достаточно указать на развитие желтой массы в грануляционном слое стинки лопнувшего граафа пузыря проститутки, упоминаемое Вагнером, а также на описание истинного желтого тела у мертворожденной девочки в заступившем фолликул в случае Лебединского, чтобы склониться в пользу второй теории. Аналогия, доказанная Славянским и Siney гистологическим исследованием между процессом заступивания фолликула и образованием желтого тела, еще больше убеждает в верности взгляда авторов второй категории: известно, что при заступивании фолликула эндотелиальные элементы membrana granulosa живо перерождаются и, следовательно, играют активную роль в этом процесс и аналогичным с ним образованием соргов lutei играть не могут.

Наше наблюдение над менструальными и неменструальными телами от умерших в разные сроки беременности, а также над стинкой ранних граафовых пузырьков, в свое очередь, заставляют нас примкнуть к теории авторов, считающих аденоидную ткань грануляционного слоя единственным источником образования желтого тела. Гипертрофия и гиперплазия элементов грануляционного слоя с желтоватым оттенком заметны уже на фолликулах, именуемых не более 5 мм. в диаметр, причем in membrana granulosa не видно никакого усилительно-образовательного процесса; клетки ее в частях, прилежащих к discus proligerus, наоборот, уничтожаются вбродно для образования liquoris folliculi. После выхода ядра из лопнувшего граафа пузыря ядро с собою удаляется и большое количество эндотели-

ных элементов membrana granulosa, так что в бившей полости небольшой остаток их скоро подвергается жировой метаморфозе и всасывается. При разрыве микроскопическом и, главное, при гистологическом исследовании всегда резко бросаются в глаза: снаружи лежащий, сравнительно толстый, клетчатый желтый слой и внутри от него ясно ограниченное, гораздо меньшей величины, (особенно в истинных желтых телах) блое при отсутствии экстравазата—центральное ядро. Уже одно это расположение различно ограниченных слоев говорить против теории авторов, считающих мембранам granulosa источником образования соргов lutei. По этой теории мы должны были бы всегда встречать обратное расположение желтого и бледного слоев: клетки membrana granulosa, лежащие за эндотелиальной мембраной проргии внутри от грануляционного слоя стинки фолликула, образовали бы в таком случае желтый слой в центре соргов lutei, чего на самом деле не бывает; если принять во внимание, с другой стороны, первое присутствие экстравазата в центральной части соргов lutei, причем толщина желтого слоя несколько не уменьшается, то совсем сбывается непонятным, как может быть из центральной эндотелиальной части, сдвинутой экстравазатом, развиваться довольно обьемистое образование.

Waldeyer и авторы, придерживавшиеся его взгляда допускают, кроме гиперплазии эндотелиальных клеток, сильное разрошение клетчатых элементов в theca folliculi, которая будто бы своим ростом отдаливает мембранам granulosa внутрь к центру. Такое обстоятельство, казалось, должно бы само по себе говорить против активного участия клеток membrana granulosa в развитии желтого тела: ткань, подвергаясь давлению, скоро атрофируется, что действительно и происходит с эндотелиальным покровом лопнувшего граафа пузыря. Усиленное же развитие сдвинутой ткани биологически невозможно. Кроме того, эндотелиальный характер больших желтых клеток не имеет еще не было доказано, тогда как соединительнотканная натура их имеет своего аналога в дендритальных клетках, описанных еще Robinom¹⁾ в 1848 г., которая по тошным исследованиям Гейтце²⁾, имеют несомненный характер соединительнотканых образований.

Этими критическими замечаниями мы и закончим анатомический отдал литературы о желтом теле.

Нам следуют далее сказать немного о литературе желтого тела, в которой оно преимущественно рассматривается, как доказательство переселения ядра и беременности, с научно-акушерской и судебно-медицинской точек зрения.

Hassturther³⁾ подх переселения ядра разумеет ту перемещение движения его, благодаря которой оно из яичника одной стороны попадает кавым бы то ни было путем в противоположную сторону половых органов матери, оставаясь в трубах, вобочную рогу яичности матки. «Такое переселение ядра—говорит автор,—которое можно доказать при известных обстоятельствах только на трубах беременности и рожевив, в большинстве случаев, основывается на поло-

¹⁾ Robin, Archiv. général. médic. Sér. 4, T. XVII, Paris, 1848 p. 430.

²⁾ Гейтце и др. вопросу о строении отдаливающей оболочке и яичности. Журнал для нормальной и патог. гистологии. 1875, стр. 63.

³⁾ Hassturther, Von der Ueberwanderung des menschlichen Eies, Inaugural-Dissertation der medicin. Fakultät zu Jena, 1868, S. 8.

жени желтого тѣла относительно мѣста развитія данного яйца. Нужно предполагать переходъ его въ томъ случаѣ, когда яичникъ съ беременнымъ желтымъ тѣломъ находится на одной сторонѣ, а яичниковъ мѣшокъ на другой сторонѣ матери. Предположеніе это основано на общепринятомъ мнѣніи, по которому желтое тѣло съ характерными особенностями, находящее обыкновенно при вскрытіи трушнъ беременных и росянницъ въ томъ или другомъ яичникѣ, указывается на мѣсто развитія яйца, лежащаго въ основѣ спорной беременности. Чтобы оправдать это мнѣніе и основанное на немъ предположеніе о передвиженіи овцн, необходимо подробнѣе остановиться на развитіи и значеніи желтого тѣла яичника. Не поддѣляясь сомнѣнію, что желтое тѣла яичника не иное, что какъ метаморфа замкнувшихся фолликуловъ его. Какъ известно, съ пробѣдугами въ четыре недели кругомъ съостоитъ фолликулъ яичника у взрослой женщины, подъ вліяніемъ яичной желтцы, фолликулъ яичника въ нѣскольکو на разѣ обыкновенно увеличивается и освобождается отъ своего содержимаго желтъя съ выключеніемъ въ немъ яичника.¹⁾ Прослѣдивъ развитіе желтыхъ тѣлъ по Klobb'y и Kolliker'у, Hassfurthe'r продолжаетъ: Изъ всего, что мы сейчасъ узнали о ходѣ развитія желтыхъ тѣлъ, нужно было бы заключить, что желтое тѣло, найденное въ яичникѣ беременных или росянницъ, указываетъ именно на это тѣ яичникъ, какъ на произведшій яйцо; и что во вторыхъ мы нѣмѣе, основаніе предполагать передвиженіе яйца, если последнее находится на противоположной этому яичнику сторонѣ. Но противъ этого вывода, основаннаго на мѣстоположеніи беременнаго желтого тѣла, могутъ возникнуть опредѣленныя возраженія, такъ какъ является спорнымъ вопросъ, насколько такое желтое тѣло можетъ служить вѣрнымъ критеріемъ касательно мѣста зарожденія яйца?— И дѣйствительно развитіе желтыхъ тѣлъ не всегда происходитъ въ томъ видѣ, какой мы описали, какъ нормальный. Хотя преимущественно такъ²⁾, но бываетъ, что у беременной, именно къ концу беременности, находится corpus luteum concertivum, характеръ котораго не въ чемъ различить, различаю котораго въ особенности близки въ развѣтвѣннхъ corpus lutei menstruationis—случай, идиомній основаніемъ или неполное развитіе или ибріе, ускоренную обратную метаморфу данного corpus lutei. Некоторые авторы, и между прочимъ Kivisch, утверждаютъ, правда, что желтое тѣло беременности можетъ безсѣдно исчезнуть до окончания ея. Съ другой стороны доказано, что, благодаря еще не исследованнымъ вліяніямъ, простое corpus luteum menstruationis можетъ достигнуть одинаковой объема и свойствъ, при сущихъ только corpus luteo gravidarum. Такое состояніе желтыхъ тѣлъ принадлежитъ, какъ сказано, къ случаямъ самыхъ исключительныхъ. Разобравъ дѣлье возраженія, которыя на основаніи послѣднихъ фактовъ, можно сдѣлать относительно желтого тѣла, какъ corpus lutei данного яичнаго яйца, Hassfurthe'r рассуждаетъ такъ: 1) неименіе яични, обнаружившіе, что желтое тѣло беременных можетъ исчезнуть еще раньше ея исхода, согласны въ томъ, что это случается преимущественно Klobb, Klobb (L. c. s. 382), при несомнѣнно богатомъ матеріалѣ наблюденій, право говорить, что онъ еще никогда не встрѣчалъ беременной безъ истиннаго corpus lutei. Kivisch, который сопоставлялъ большой рядъ случаевъ беременности раннаго рода, сравнивая ихъ касательно нахождения желтого тѣла, пишетъ, собственно говоря

1) L. c. s. 12.
2) L. c. s. 17.

лишь одинъ случай (Ott. loco cit. s. 350 изъ его сочиненія: von d. Mangel, die Verkümmerng und Veröppelung der Gebärmutter) изъ 4-го мѣсяца беременности, гдѣ, по его словамъ, желтое тѣла уже нельзя было различить съ достовѣрностью. Kivisch (Geburtskunde, S. 214) единственный ученый, который полагаетъ, что желтое тѣло можетъ безсѣдно исчезнуть еще въ первой половинѣ беременности. Послѣ такихъ рассужденій о передвиженіи яйца, основанное на присутствіи истиннаго желтого тѣла въ яичникѣ, противоположеніемъ мѣсту нахожденія плода въ маткѣ, можетъ считаться достовѣрнымъ, и по настоящее время.

Mayrhofer³⁾, напавшій число-теоретическое разсужденіе о желтыхъ тѣлахъ и трансмиграціи яйца черезъ 8 лѣтъ послѣ Hassfurthe'r'a, относится гораздо болѣе скептически къ основанію, которое имѣетъ ученіе о передвиженіи яйца. Тѣмъ не менѣе и онъ, разбирая это ученіе, поддерживаетъ Kivisch'a, говорить въ концѣ статьи своей, что въ рѣдкихъ, исключительныхъ случаяхъ трансмиграціи яйца можетъ происходить; причемъ авторъ указываетъ на случай Вебера, гдѣ (какъ полагаетъ Майергоферъ) дѣйствительно имѣла мѣсто наружная трансмиграція. Что касается менѣ, прибавляетъ онъ, то я считалъ бы неправомочнымъ называть подобный процессъ трансмиграціею. Въ всякомъ случаѣ стоить вѣрматочная трансмиграція эмбриона. Не смотря на такой странной сдѣлованіе, которыя заключаются статья Майергофера, мы вѣстали позволимъ себѣ немного долѣе остановиться на сравнительно болѣе широкое его обшпрной статьи, крайне оригинальной. Въ этомъ разсужденіи авторъ пишетъ: «Касательно истиннаго желтого тѣла ученіе аналогично и физиологично показаніе двѣ бросавшіяся въ глаза сдѣленія; обусловливаемые вліяніемъ беременности. Во-первыхъ, это вліяніе вліяетъ усиленное развитіе желтого тѣла характерно отличается отъ ложнаго. Во вторыхъ, на долю истинныхъ желтыхъ тѣлъ выпадаетъ, сравнительно съ менструальными, долгій періодъ существованія, именно болѣе 9 мѣсяцевъ. Отсюда дѣлье слѣдуетъ, во время беременности образованіе желтыхъ тѣлъ прекращается,—а это положеніе логически приводитъ въ ученію Kivisch'a о переселеніи яйца; потому что, если во время беременности желтого тѣла вновь не образуются и, следовательно, истинное желтое тѣло указываетъ на мѣсто зарожденія оплодотвореннаго яйца—тогда преемственіе на вскрытіи въ правомъ яичникѣ corpus lutei veri и въ лѣвомъ яичнородѣ зародивша не можетъ быть объяснено иначе, какъ трансмиграціею яйца изъ праваго яичника въ лѣвую фаллопиеву трубу. Ученіе о томъ, что истинное желтое тѣло отличается отъ ложнаго болѣе широкимъ развитіемъ, равно какъ и повлоніемъ многочисленныхъ сосудовъ, болѣе правильно; но оно не свободно отъ исключеній: во вриемъ жѣбры и жѣбушечкѣ находятъ желтые тѣла со всѣми характерными чертами истинныхъ желтыхъ тѣлъ. При этомъ авторъ ссылается на случай Бенкова, которому мы будемъ цитировать въ подлинникѣ: Если такъ, то мы уже не можемъ никакъ сказать, что опущенъ яичникъ съ достовѣрностью можетъ опредѣлить правое предположеніе ему желтое тѣло, какъ истинное или ложное; не можемъ сказать, что онъ въ состояніи рѣшить, вла ли рука его руку съ его образованіемъ беременности. Бро-

3) Mayrhofer, Ueber die gelben Körper und die Ueberswanderung des Eies Wien, 1876, S. 89—91.
4) L. c. s. 89.

рое учение о чрезвычайно долгом существовании истинного желтого тела решительно ложно. Ему противоречат тот факт, что у женщин, умерших во время беременности или вскоре после родов, в некоторых случаях совсем не находили желтого тела. Изъ часто повторяющихся случаев предполагаемой трансмиграции ясно вытекает, что мифное о прекращении образования желтых тел во время беременности было ошибочно. Если, напротив, как я показываю, мы имеем передь собою не половинный или хоть в четвертой части случаев беременности односторонней матки съ rudimentarно-развившимся другим, работъ виѣмчатую трансмиграцию яйца, — то трудно логически заключить, что и при нормальной маткѣ происходитъ виѣмчатая трансмиграция яйца около каждой второй или четвертой менструации. Но это предположеніе — очевидный абсурдъ. Иная, если теперь решено, что истинное желтое тело не указываетъ на мѣсто зароженія оплодотвореннаго яйца, благодаря новому образованию желтого тела въ различные періоды беременности, то само собою возникаетъ мысль, что у здоровыхъ женщинъ черезъ каждые четыре недѣли образуется по желтому телу во время беременности, какъ и выѣ ея. Будущее должно показатъ, справедливо ли послѣднее предположеніе или образование такъ называемыхъ истинныхъ желтыхъ телъ происходитъ при беременности въ болѣе продолжительные, быть можетъ, неправильные промежутки.

Въ статьѣ своей Maunhofer, основываясь на наблюденіяхъ при беременности Клюб'омъ и Виналандіемъ двухъ желтыхъ телъ въ одномъ личикѣ или въ обоихъ по одному, считаетъ вѣроятнымъ¹⁾ ежемѣсячное образованіе во время ихъ соргога lutea ueta, которыя въ сущности не имѣютъ болѣе долгаго существованія, чѣмъ такъ называемыя соргога lutea falsa. Аргументы, приводимыя авторомъ въ подтвержденіе своего предположенія, крайне шатки и отлучаются болѣею фантазіей. Если бы не освободилось яйцо, напримеръ, около дня правильныхъ родовъ, то едва ли можно было бы понять, какимъ образомъ черезъ недѣлю послѣ правильныхъ родовъ соити могъ вызватъ новую беременность? А такой случай сообщилъ мнѣ одинъ изъ моихъ товарищей²⁾. Такая возможность легко объяснима наблюденіемъ Славянской, который описалъ въ личикѣ беременной женщины совершенно зрѣлый граафовъ пузырькъ, готовый лопнуть. Съ окончаніемъ беременности такой пузырекъ можетъ разорваться, и яйцо, вышедшее изъ него при благопріятныхъ условіяхъ, подвергнется черезъ соити оплодотворенію. Но происходитъ ли сорбываніе, ростъ и разрывъ зрѣлыхъ граафовыхъ пузырьковъ во время беременности ежемѣсячно, — на это еще нѣтъ никакихъ указаній.

Критическій взглядъ на предположенія Maunhofer'a уже разиѣ было основательно высказанъ Славянскимъ въ приведенной нами статьѣ его «О ростѣ фолликула во время беременности». Авторъ этой статьи, послѣ того какъ Maunhofer'a на который мы указали, говорить слѣдующее: «Въ одномъ только ми мовѣемъ согласится съ Maunhofer'омъ, что во всѣхъ описанныхъ случаяхъ трансмиграціи не было сдѣлано достаточно точнаго исследования личинокъ; по поводу другихъ его соображеній ми думаемъ, что до появленія большаго числа хорошо исследованныхъ случаевъ, они остаются только соображеніями». Послѣ описанія зрѣлаго граафова пузырька въ личикѣ беременной, Славянской, между прочимъ, приводитъ въ слѣдующихъ интереснѣхъ выводахъ, не упомянутыхъ нами раньше съ

цѣлью сказать о нихъ при вопросѣ трансмиграціи яйца. Вотъ эти выводы¹⁾.

Во время беременности въ личикахъ: 1) встрѣчаются различной степени развитія фолликулы, часто недостающаго своего полнаго развитія и заступающаго путемъ атрезіи — процесса, происходящаго во всѣ періоды жизни женщины до старости; 2) какъ исключение (попа) могутъ встрѣтаться яловыя зрѣлыя и совершенно готовые къ разрыву граафова пузырьки; 3) желтые тела могутъ развиваться во время беременности изъ лопнувшихъ, совершенно зрѣлыхъ граафовыхъ пузырьковъ; 4) да приписывая трансмиграціи яйца, въ какомъ бы то ни было случаѣ, — на основаніи мѣста нахождения желтого тела, необходимъ болѣе точныя исследования личинокъ, чѣмъ это дѣлалось до сихъ поръ. Голь скоро совершенно зрѣлыхъ пузырьковъ, то, вѣдь, имѣвшихъ той же беременностью, эти новыя соргога lutea имѣютъ всѣ шансы развитія до разрыву истинныхъ желтыхъ телъ. Слѣдовательно, такая возможность подрываетъ въ корнѣ ученіе о передвиженіи яйца, основанное на присутствіи соргога lutei ueti въ личикѣ, противоположномъ мѣстонахожденію плода въ маткѣ; если съ другой стороны примемъ во вниманіе наблюденія авторовъ, констатировавшихъ исчезновеніе желтого тела до окончанія полнаго срока беременности, то несостоятельность ученія о трансмиграціи яйца будетъ еще болѣе очевидно.

Присутствіе желтыхъ телъ съ характеромъ истинныхъ у женщинъ небеременныхъ, какъ въ нашихъ случаяхъ, съ своей стороны также подрываетъ фундаментъ, на которомъ зиждется ученіе о трансмиграціи яйца. Когда будетъ установлено, что соргога lutea ueta развиваются и при другихъ условіяхъ, которыя однако же могутъ быть сопряжены одновременно съ беременностью, то само собою явится болѣею затрудненіе рѣшить, чѣмъ обусловлено въ данныхъ случаяхъ развитіе истиннаго желтого тела: беременностью или какими, анализиранными съ ней въ смыслѣ усиленнаго обліа несутся въ половомъ аппаратѣ? При этомъ легко себѣ представить, что соргога luteum graviditatis можетъ явиться раньше срока, тогда какъ въ личикѣ, противоположномъ относительно мѣстонахожденія плодоваго яйца, будетъ развито истинное желтое тело отъ другихъ влияній, тѣстественныхъ съ беременностью.

Этими краткими замѣчаніями о трансмиграціи яйца ми и ограничились, не входя въ дальнѣйшія разсужденія по вопросу, котораго ми желали коснуться въ нашей работѣ лишь косвеннымъ образомъ.

Гораздо важнѣе имѣть вѣрный взглядъ на истинное желтое тело въ судебно-медицинской практикѣ, гдѣ оно, въ глазахъ судебныхъ медиковъ, служитъ иногда единственнымъ доказательствомъ беременности при отсутствіи рѣзко выраженныхъ признаковъ ея со стороны другихъ частей полового аппарата. Въ отношеніяхъ сюда литературы ми, кромѣ указаній, сдѣланныхъ по этому предмету нѣкоторыми вышеупомянутыми авторами, приведемъ мнѣнія двухъ специалистовъ изъ ихъ руковоствъ, которыя распространены у насъ. Шауэнштейнъ²⁾ пишетъ: «Наблюденія показали различіе въ развитіи и ларуности желтыхъ телъ, смотря по тому, оставлены ли они личиками безплодно погибшими, оплодотворен-

¹⁾ Славянской, Медицинскій Вѣстникъ № 33. 1877. Отдѣльное изданіе. Л. с. стр. 17.

²⁾ Шауэнштейнъ, Руководство къ изученію судебной медицины для врачей и юристовъ. Переводъ Н. Чадкина. Москва. Изданіе второе. 1870, стр. 292—293.

ными, или же таинны, за отсутствием которых послѣдняя оплодотвореніе и беременность. Отъ послѣднихъ дали названіе настоящимъ (corpus luteum vesicae), между тѣмъ, какъ первыя вышныя подъ именемъ менестраціонныхъ (corpus luteum menstruale). Многіе оспаривали основательность этого различія, и, по мому мнѣнію, напрасно. Присутствіе настоящего желтого тѣла въ яичникѣ всегда составляетъ обстоятельство очень важное, когда нужно доказать бывшую беременность, — хотя конечно это обстоятельство само по себѣ, вѣсто отдаленно, не можетъ служить рѣшительнымъ доказательствомъ. Настоящее желтое тѣло характеризуется продолжительностью своего существованія: оно сохраняется еще долго послѣ окончанія беременности, между тѣмъ какъ менструальное желтое тѣло довольно скоро сливается съ основной тканью яичника; далѣе — первое отличается гомогенною и массивностью своего желтого цвета, вѣсть которого прѣвращается въ красноватый отъ цѣпокъ. Желтое тѣло иногда достигаетъ объема голубины, и имѣетъ отъ тѣхъ значительную различную одностороннюю приналоку настоящего желтого тѣла. По исчезновеніи беременности послѣднее начинаетъ постепенно уничтожаться и, спустя мѣсяцевъ нѣсколько послѣ его образованія, оно уже совсѣмъ исчезаетъ. Какъ въ наукѣ желтое тѣло было предметомъ долгого, до сихъ поръ еще не оконченнаго спора, такъ и передъ судомъ оно было уже однажды предметомъ горячихъ вѣдѣвъ не окончившихся споровъ между экспертами. При этомъ Шауэнштейнъ приводитъ разсказъ Paterson'a, цитированной нами въ своемъ мѣстѣ. Касперъ*) гораздо скептически относится къ истинному желтому тѣлу, какъ вѣрному признаку бывшей беременности. — Много было говорено, пишетъ онъ, о распознаваніи бывшей беременности на трунѣ женщины, и въ этомъ отношеніи придавалось большое значеніе присутствію согрѣта лѣва въ яичникѣ. Не вдалекѣ въ излнннн по этому поводу разсужденія, мы замѣтимъ только, что судейскому ядру гораздо легче разрѣшить вопросъ, былъ ли умершая когда-либо беременна, и признавать бывшихъ родовъ или выкидыша, чѣмъ по согрѣта лѣва. Для подтвержденія этого вывода авторъ ссылается на Raciorsk'ago, котораго мы цитировали въ своемъ мѣстѣ.

Передъ темъ, какъ перейти къ литературѣ, вѣлбюющей преимущественно казуистическій характеръ относительно разбираемаго нами вопроса. Кромѣ практикъ указаний, сдѣланныхъ Hassferth'омъ и Raciorsk'имъ, мы вѣдѣмъ небольшое число авторовъ, наблюдавшихъ большое желтое тѣло у небеременныхъ. Въ 1840 году французскій ученый С. Négrier*) описалъ случай находженія большого желтого тѣла, вполнѣ аналогичный нашему. Приводимъ его въ подлинникѣ. — Юлія Т. проститутка, 20 лѣтъ, умерла отъ meningitis въ 20-й день болѣзни. Первыя регулы она имѣла на 14-мъ году, послѣднія менструаціи были 40 дней назадъ. Первый яичникъ. На обѣихъ поверхностяхъ его видны рубцы, изъ которыхъ два недавняго происхожденія. Поверхность разрыва представляется: 1) тѣлце продолговатое, свѣдчатое, свѣдчатого цвѣта, величину съ виноградное съѣжко. Тѣлце это заключено въ оболочку или свѣдчатый пузырекъ, его возможно было выдвинуть изънутри, такъ

какъ съ пузырькомъ. Оно было связано очень слабо; 2) вблизи отъ этого образованія, по наружному краю яичника, лежало вѣсколку приподнятое желтое фолликулярное, и изъ гавнаго такъ, потому, что стѣнки ихъ были еще очень прозрачны; 3) вѣсколку желтыхъ пятенъ, округлостей которыхъ не ясно очерчена; 4) наконецъ, найдена еще полость, діаметромъ въ три линіи, выложенная тонкою оболочкою и содержащая черныи и плотный ступокъ. Въ одномъ мѣстѣ округлостъ этой полости сдвигалась съ тканью самаго воздушнаго рубца, находящагося на поверхности. Въ орой яичникѣ (табл. III, фиг. 5). Поверхность его представляла больше рубцовъ, чѣмъ поверхность пераго; ни одинъ изъ нихъ не казался связаннымъ. Въ паренхимѣ, вблизи наружнаго края яичника, виднѣсь желтый пузырекъ, чѣмъ поверхность съ концемъ яичника. Поверхность его сосковидная, вѣдѣтвѣе чего онъ походитъ на желтую массу; какъ и всѣ пузырки, видныя нами до сихъ поръ, онъ лежалъ въ переночной оболочкѣ. Желтое вещество весьма обильно; оно лежало, какъ и между сѣркихъ вѣзичку, между двумя прозрачными переночными оболочками; каѣтвѣтая слѣва тянется отъ одной оболочки къ другой черезъ желтое вещество, входящее въ нѣхъ промежутки. Наружная оболочка утолщается во всѣхъ мѣстахъ этого тѣла, внутренняя же — истончается поодну; сѣвки котораго плотно обвивались: она могла расщепить немного влажную полость пузыря, который раздвигается тружными цѣпками ножа. Желтое вещество имѣло видъ бархата; на ослѣпаніе оно нѣжко и при давленіи выжало дуетъ ощущение, производимое давленіемъ на мозговую массу. Этотъ случай С. Négrier упоминается у Рациорскаго въ его практикѣ о менструаціи, о чемъ уже сказано выше.

Другой случай большого желтого тѣла у небеременной былъ описанъ англичаниномъ Венхемомъ¹⁾. О своей находкѣ авторъ выражается такъ: «Немногимъ наблюдателямъ удастся видѣть такое патологическое явленіе — столь рѣдкое, можно сказать, единственное — каюе мы видѣли при вскрытіи женщины, умершей въ Бристольской госпиталѣ умалишенныхъ. Случай представляетъ великій интересъ въ томъ смыслѣ, что можетъ пролить свѣтъ на разрѣшеніе чрезвычайно важнаго судебно-медицинскаго вопроса: и я указываю именно на то, что факты, приводимые здѣсь, имѣютъ большую цѣну въ виду условий обстановки, въ которой жила повѣная задолго до своей смерти — обстановки, недоуказанной ни вѣлбюемаго свидѣнія въ отсутствіи для умершей великихъ, недолгихъ спонсоровъ, по вѣлбюемъ хлѣбу въразоженіе многихъ (9) лѣтъ». Шарота С., 25 лѣтъ, дѣвица безъ опредѣленнаго рода занятій, была принята въ Бристольскій домъ умалишенныхъ въ декабрѣ 1864 г. съ признаками идиотизма; она умерла 25 марта 1873 г. Выходящее изъ ея имени при живаніи въ госпиталѣ она страдала всеръдочнымъ энцефалитическимъ припадкомъ (при сильномъ усвоеніи несъудебной), которые появлялись за 1—2 дня до менструаціи, всегда нормальнаго характера, и проходили вмѣстѣ съ нею. 22 марта 1873 года, она заявила, что еще наканунѣ поустовала себя нездорово, ее уложили въ постель, въ отдаленной комнатѣ и прислаивали сидѣлку, которая отаавалась при большой до смерти ей. Съ утра 23 марта у Шароты появились регулы и продолжались до самой смерти.

*) Касперъ, Практическое руководство къ судебной медицине. Часть третья, образованія В. О. Меркесинскаго, С.-Петербургъ, 1877, стр. 17.

*) С. Négrier, Recherches anatomiques et physiologiques sur les ovaires dans l'espèce humaine. Paris. 1840, p. 16.

1) Benham, On the value of the corpus luteum as a proof of impregnation, with a case, in which an unimpregnated ovum was found in the virgin aiter. Edinburgh Medical Journal, Часть 1, 2-е поурье, 1873, томъ 19, стр. 127—134.

«При вскрытии, послѣдовавшемъ черезъ 40 часовъ post mortem, все тѣло было покрыто отъ самого толща множествомъ мелкихъ экстравазатовъ, похожихъ на сгустки укола членими. Внутренние органы, мозгъ и его оболочка были гиперемированы.

«Наружное изслѣдованіе половыхъ органовъ представляло въ высшей степени характеристичныя признаки дѣвственности на нихъ. По удаленіи матки, яичниковъ и фаллопиевыхъ трубъ, органы эти оказались сильно гиперемированными: вены поверхности рельефно выступали и были наполнены темною кровью. Гиперемія въ дѣлкахъ яичникъ была сильнѣе, чѣмъ въ правыхъ, и на задней поверхности пераго, болѣе внутри, чѣмъ наружу, открылся сососъ, окруженный кровяными сосудами, весьма закрѣпными, благодаря гипереміи ихъ. Сососъ былъ весь гладкій и синеватого цвѣта. При изслѣдованіи этого тѣла оказалось, что его внѣшняя поверхность представляла возвышеніе, которое содержало въ себѣ нѣкоторое количество млтвеного, затвердѣла вещества; нѣсколько мелкихъ кровяныхъ сосудовъ развѣтвлялись вокругъ его основанія. Въ центрѣ этого возвышенія было темное, неправильное пятнышко, — какъ будто тутъ существовало небольшое отверстіе, заткнутое кровянымъ сгусткомъ. При вскрытіи соска по продольному діаметру, тотчасъ оказалась овальной формы полость, наполненная отчасти обезжиреннымъ фибриномъ и, — кромѣ того мѣста, которое соответствовало бышему отверстию, — совершенно окруженная густымъ желтоватымъ веществомъ, довольно плотнымъ, которое пронизывалось множествомъ мелкихъ сосудовъ; послѣдніе выходили изъ flexus, которымъ образованіе окружено снаружи. Съ небольшимъ увеличеніемъ можно было рассмотреть, что эти малые сосуды проходили черезъ желтое вещество и терались въ краѣ, смежномъ съ поверхностью фибринозана густка, наполняющаго полость. Измѣреніе этой полости показало, что она имѣетъ $\frac{3}{8}$ дюйма въ длину и $\frac{1}{8}$ въ короткомъ діаметрѣ. Желтое вещество, окружающее полость, имѣло однообразную толщину $\frac{1}{8}$ дюйма въ длинномъ и $\frac{1}{8}$ въ поперечномъ діаметрѣ. При вторичномъ изслѣдованіи желтого вещества оказалось, что оно имѣетъ плотный гугуляционный составъ со множествомъ жирныхъ зеренъ, раскѣпанныхъ на его поверхности, а въ тѣлкахъ мѣсткахъ, тѣ было наиболѣе кровяныхъ сосудовъ, цвѣтъ вещества былъ красно-желтый. Зѣсь съ пераго взгляда видно, что имъ въ дѣвственности яичникъ яннъ corpora lutea въ тѣло положительную характеристику, что оно рег се ни въ чемъ рѣшительно не отличается отъ такъ называемыхъ истинныхъ желтыхъ тѣлъ беременности, въ соответствующемъ періодѣ, который, какъ указываютъ Peterson, Lee и другіе,—никогда не бываетъ нигдѣ, кромѣ яичника олодотворенной женщины, и, вслѣдствіе этого, считается несомнѣннымъ доказательствомъ недавно начавшейся беременности». Далѣе Benham сообщаетъ, что «въ маткѣ умершей, на задней ея стѣнкѣ, онъ увидѣлъ крупное тѣлце красновато-блѣаго цвѣта, почти закрытое красноватыми депидуальными остатками внутренней поверхности uteri. Это тѣло съ окружающимъ веществомъ, отъ котораго оно не могло быть отдѣлено, имѣло $\frac{1}{8}$ дюйма въ діаметрѣ и лежало въ $\frac{1}{8}$ дюймамъ дюйма нахъ os internum и смежна вправо отъ средней линии матки. Подъ сильнѣйшимъ микроскопомъ оно оказалось янчкомъ, существовавшимъ подъ, какъ предполагалось, 14 днѣвъ.

О значеніи данного случая для вопроса о желтомъ тѣлѣ, какъ доказательствѣ беременности, авторъ, ссылаясь на авторитеты, пишетъ слѣдующее:

«По заключенію х-ра Dalton'a, corpora lutea менструаціи и бере-

менности нѣкоторое время развивается тождественно: у тѣхъ и у другихъ происходитъ одинаковый процессъ трансформации, а именно, бываетъ такой же экстравазатъ крови, на которомъ слѣдуетъ въ обоихъ случаяхъ постепенное поглосеніе красящаго вещества густка и гиперемія стѣнки везикулы, и до тѣхъ поръ согласенъ совершенно съ тѣми, что считается признаками такъ называемаго истиннаго corporis lutei одинаковыми съ признаками ложнаго. Но затѣмъ онъ говоритъ, что,—олодотворенное желтое тѣло продолжаетъ развиваться до окончанія беременности, тогда какъ менструальное желтое тѣло достигаетъ высшей степени развитія въ концу трехъ недѣль и затѣмъ весьма атрофируется.

«Положеніе это,—продолжаетъ Benham—однакоже, крайне сомнительно, и вовсе нѣтъмъ не доказана частота такого явленія. Bischoff, въ числѣ многихъ другихъ наблюдателей, утверждаетъ, что такъ называемыя corpora lutea вѣга могутъ существовать помимо олодотворенія и ихъ, слѣдовательно, нельзя считать признакомъ беременности. Casper убѣжденъ, что менструальное желтое тѣло «нѣтъмъ не отличается отъ желатаго тѣла беременности», а Kutz доказываетъ, что тождественныя характеристики того и другоа желатаго тѣла «естественно уничтожаютъ всякое доказательство беременности, если оно основано на существованіи въ яичникѣ». Црива ли названнаго авторя въ своихъ выводахъ,—продолжаетъ Benham—существенно доказываетъ, нѣтъ является, настоящій случай: фактъ существованія менструальнаго желатаго тѣла, столь похожаго на желтое тѣло беременности (если бы это былъ даже единственный примѣръ), долхенъ значительно пошатнуть теорію, приерженці которой убрываютъ, что настоящее желтое тѣло есть признакъ зачатія». Желая объяснить свое отращіе различія между corpora lutea verum et spurium, авторъ пускается въ страннаго расужденія. «Это различіе,—высказываетъ онъ,—ногда бы существовало только тогда, когда было бы доказано, что олодотвореніе происходитъ въ каждомъ случаѣ еще во время пребыванія яича съ своей оболочкой въ яичникѣ, а не въ иномъ мѣстѣ; тогда бы можно было предположить,—хотя и трудно доказать при современныхъ нашихъ свѣдѣніяхъ,—что приближеніе олодотворяющаго элемента, существенно измѣняющаго самое яичо, имѣетъ столь могущую силу дѣйствія на ткани, непосредственно его окружающія и дѣйствительно съ нимъ связанна, что яннъ самныъ возможно объяснить характеристичныя измѣненія, которыми онѣ подвергаются. По возможности олодотворенія яича не въ одномъ только яичникѣ,—какъ доказываетъ данный случай присутствія въ полости матки яича, способнаго къ олодотворенію,—долхъ право полагать, что олодотворяющее вещество въ данномъ случаѣ не могло имѣть праматаго матеріальнаго вліанія на образованіе corporis lutei, и при такихъ обстоятельствахъ послѣднее нѣло бы такое же строеніе, какъ въ случаѣ полнаго отсутствія олодотворенія яича». «Слѣдовательно,—восклицаетъ Benham,—можеть ли мы удивляться тому, что, въ силу одинаковыхъ условий (одинаковаго отсутствія олодотворяющаго элемента), тѣ и другія corpora lutea тождественны между собою? Мы можеть, стало быть, заключить, что при отсутствіи олодотворяющаго элемента нѣтъ причины менструальному желтому тѣлу не быть точь въ точь похожимъ на желтое тѣло зачатія во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, которыя подходятъ подъ вышеназванныя условия».

Анахронизмъ таваго объясненія будетъ намъ очевиденъ, если вспомнимъ цитаты древнихъ авторей, трактовавшихъ о развитіи corporis lutei veri аналогично Benham'у. Итакъ случай, описанный послѣднимъ,

интересней самъ по себѣ, страдаетъ ложнымъ истолкованіемъ факта, который, съдвоятельно, являлся несомненнымъ правдою. 3-е наблюдение большого желтого тѣла было сдѣлано въспичемъ, ученикомъ Leopold's¹⁾. Въ явномъ случаѣ описанія измѣненій слизистой оболочки матки во время менструации на 21-й день менструальнаго періода, онъ говоритъ о 34-хъ-дневной послѣдней гинекологической, весьма большого сложенія, которая правильно рождала на 18—20 и 22 году и около 3-хъ лѣтъ вывела въ раздукъ съ мужемъ. Въ течение этого времени регулы были всегда правильны, довольно сильны и продолжались отъ 6-ти до 8-ми дней. Ровно на 21 день отъ начала послѣдней менструаціи женщина эта умерла отъ апоплексіи. «Длина матки—10 ст., длина полости тѣла—5 ст., шейка—3 ст. Слизистая оболочка ея буржастая, гладкая, мягкая, блѣднокрасноватая; на обѣихъ стѣнкахъ видна вѣжина, поперечная, капиллярная сеть. Слизистая оболочка въ среднихъ частяхъ имѣетъ 5 мм. толщины, и по направлению къ устью она утончается до 3 мм. Устья железъ видны простыми глазомъ на всемъ протяженіи слизистой оболочки. На вертикальномъ разрѣзѣхъ виднеющаяся железамъ слизистой оболочки имѣютъ сѣтчатый видъ. Поверхность воронки ясно выраженнымъ дилатирившимся вѣтвистымъ, который входитъ и въ железа, свернувшимся въ видѣ спирали. Подъ наружнымъ слоемъ лежатъ вѣтвистыя, едва наполненные капиллярныя сосуды, а въ глубинѣ слизистой оболочки множество извитыхъ артерій и отѣчныхъ венъ (фиг. 10). Ткань слизистой оболочки состоитъ изъ веретенообразныхъ элементовъ съ тонкими отростками; въ этихъ элементахъ ясно видно большое продолговатое ядро, если смотреть на нихъ съ плоскости. Наружные концы железъ во многихъ мѣстахъ ходятъ въ углубленіе между мускулами. Длина губъ 10—11 ст.; строеніе ихъ нормальное, слизистая оболочка слегка инъектирована. Левый яичникъ, длиною въ 4 1/2, вышшою въ 3 ст., имѣетъ сильно выдающиеся, прекрасно образованные желтое тѣло (длина 2,6 ст., ширина 2,2 ст., толщина 1,1 ст., фиг. 12); краснобурый, крупный кровяной сгустокъ заключенъ въ желтую, зубчатую массу, толщиною въ 1 мм. Наружная поверхность этого образованія испещрена множествомъ мелкихъ бѣлыхъ кистозавтовъ. Въ центрѣ возвышенія находится инъектированное впаденіе, окружаемое тонкой рубчикъ (1 мм.). Въ томъ же яичникѣ находится другое желтое тѣло, которое, хотя наиболее молодое послѣ первого, принадлежитъ предположительно менструальному періоду, съдвоятельно, находится въ возрастѣ 7 недѣль. Его желтая масса, толщиною въ 1/2 мм. заключена желтоватое ядро, содержащее маленькую кисту (фиг. 11). Въ правомъ яичникѣ около 10 чечевицеобразныхъ фолликуловъ; изъ нихъ нѣкоторые лежатъ у самой поверхности. Всего замѣчательнѣе изъ нихъ (фиг. 13) одинъ, величиною съ маленькой бобъ, инъектиръ яичко, онъ сидитъ въ видѣ кисты и на наружномъ краѣ имѣетъ тонкую стѣнку, такъ что при слѣдующей менструаціи инъектиръ послѣдуетъ черезъ 8 дней, полверса бы разрыву вѣтвистое отъ фолликулъ, готовый лопнуть. «Едва ли нужно указывать, заключаетъ Leopold—на то, что настоящій случай отличается тремя моментами: 1) разрывомъ слизистой оболочкою матки съ сывороточными железами; 2) ссърывающахъ фолликуловъ и, наконецъ, 3) не-

дѣльнымъ желтымъ тѣломъ такого объема, какой до сихъ поръ предполагали только у желтого тѣла во время беременности. — На этомъ случаѣ Leopold's было уже сдѣлано Сиванскіимъ, 1) критическое замечаніе въ статьѣ: «О ростѣ и ссърываніи графова пузырька во время беременности». Суть этой критики та, что она изъ описанія, изъ изъ рисунка не видно, на счетъ чего образовалось такое большое ссъривъ luteum; на счетъ ли увеличенной желтой массы въ стѣнкѣ фолликула, или на счетъ кровяного сгустка, оставшагося въ бывшей полости графова пузырька послѣ его разрыва? Рисунку 12 говоритъ болѣе за последнее предположеніе—что, въ свою очередь, не можетъ служить критеріемъ для усиленнаго роста и величинъ желтого тѣла; центральная часть можетъ увеличиваться отъ совершенно случайныхъ причинъ, какъ напр. болѣе или менѣе величинъ экстравагатовъ, происходившихъ въ новообразуеющейся тканъ въ бывшей полости графова пузырька. — Къ такой нѣрной дѣлн въ разсматриваемомъ наблюдѣніи Leopold's'a намъ, съ своей стороны, остается только доказать, что безъ гистологическаго изслѣдованія изображеннаго желтого тѣла этотъ фактъ теряетъ на половину, если не болѣе своей дѣлн, съдвоятельно, какъ и слѣдуетъ. Вѣднана'a остается далеко не выясненнымъ и, крокъ того, нѣтъ, не мотивированъ со стороны этиологической. Въ заключеніи литературы о желтомъ тѣлѣ мм. по необходимости, должны нѣсколько подробнѣ остановиться на американскомъ ученомъ Dalton's²⁾, который чрезвычайно много, добросовѣстно и съ микроскопическою стороны обстоятельно занимался наблюденіями надъ желтыми тѣлами, о которыхъ онъ сдѣлалъ обширный докладъ въ гинекологическомъ американскомъ обществѣ. Въ немъ авторъ описываетъ 32 случая желтыхъ тѣлъ, образовавшихся въ разные сроки менструальнаго періода беременности; на основаніи ихъ-то онъ и высказываетъ свой взглядъ на строеніе желтыхъ тѣлъ. Въ первыхъ 10-ти случаяхъ Dalton описываетъ менструальныя желтая тѣла, начинающа отъ умершихъ черезъ первыя сутки по прекращеніи менструаціи до corpora lutea menstruella, найденнаго черезъ 11 недѣль послѣ регулъ.

Нѣтъ желтыхъ тѣлъ, останавливаясь на себѣ наше вниманіе своими размерами и микроскопическимъ сходствомъ съ истинными желтыми тѣлами. Въ случаѣ III³⁾ описывается въ правую дѣлнкъ большое желтое тѣло, нѣмное при продолгомъ разрѣзѣхъ сѣтчатые размеры (днъ 2) ширина—12 мм., толщина 8 мм., глубина 5 мм. Черное пятно на поверхности имѣло 1,5—2 мм. въ диаметѣ. Толщина температурной скелатной стѣнки равнялась 1 мм. въ самомъ глубокомъ мѣстѣ ея и утончалась по мнѣ поверхности. Вызванное желтое тѣло вѣсило 430 мгт. Оно принадлежало болѣе 31 года, среднего роста и сложенія, умершей на 9-й день отъ начала менструаціи въ Нью-Йоркскомъ госпиталѣ для акушерковъ, 12 января 1877 г., въ которомъ провела 7 дѣтъ. Менструировала она всегда правильно. Въ послѣдній разъ регулы пришли 3-го января, по свидѣтельству самой умершей и сидѣлки, приставленной къ ней. Матка ея по объему и наружному виду была нормальна. Въ полости содержалось только нѣсколько капель полупрозрачной, красной, студенистой жидкости, въ которой подъ микроскопомъ оказались општалельныя маточныя кисточки вѣднѣ съ красными и бѣлыми кровя-

¹⁾ Сиванскій, л. с. стр. 16.

²⁾ Dalton, transactions of the American Gynaecological Society, for the year 1877, p. 113—159 vol II, New-York.

³⁾ л. с. р. 114.

⁴⁾ Leopold, Studien über die Uterosepithelium während Menstruation, Schwangerschaft u. Wochenbett. Archiv für Gynaekologie 1877, Berlin, XI Band, S. 128, (T. II, Fig. 10—13).

ними шариками. Слизистая оболочка матки была мягка и бѣдна. Яичники были нормального вида и строения и содержали множество здоровых графовых пузырьков от 1—6 мм. въ диаметрѣ. Въ IV¹⁾ случаѣ описано большое желтое тѣло правого яичника съ слѣдующими размерами: ширина—14 мм., глубина—13 мм., (фиг. 4). Наружный рубчикъ былъ длиною въ 1 мм., а шириною $\frac{1}{4}$ мм. Желтое тѣло состояло изъ желтоватой наружной стѣнки, очень обильной складками, внутри которой лежалъ не прозрачный темнокрасный стусюкъ. Вызвуженное все, corpus luteum было размягчѣно въ 0,7 куб. ст., а вѣсомъ 810 mgr. Это тѣло было получено отъ умершей въ 10 летъ послѣ менструаціи. Поконная была дѣвства 30 лѣтъ, вѣсколю выше среднего роста и вѣса; она умерла въ Нью-Йоркѣмъ госпиталѣ для эпилептиковъ 11 января 1877 года, пробывъ сутки. Въ немъ она провела 10 мѣсяцевъ; 1-го января у нея показались регулы, которыя были всегда правильны. Матка велика, соответственно общему тѣлесному развитію субъекта. Слизистая оболочка ея въ 2 мм. толщины, красная, мягкая и бархатная, въ нижней части имѣющая небольшое количество свѣтлокоричневой жидкости, въ которой оказались въ микроскопомъ зпителальные элементы и красные кровяные шарикъ. Оба яичника были значительно больше средней величины и внутри имѣли большое количество сосудов; они содержали множество графовыхъ пузырьковъ въ диаметрѣ отъ 1,5—6 мм. Два или три изъ нихъ были бѣжны къ поверхности и видны были сквозь оболочку яичника. Въ V²⁾ случаѣ Dalton описываетъ большое желтое тѣло правого яичника отъ стужанки 19 лѣтъ, невмѣстимъ, хорошо развитой физически и умственной, которая была задушена въ Нью-Йоркѣ 8-го марта 1877 г. Авторъ считаетъ периодъ съ предмѣднми случаями. Желтое тѣло имѣло 16 мм. ширины и 9 мм. глубины. Оно состояло изъ тонкой, желтоватой, бѣлой, складчатой стѣнки и изъ мягкой, густокраснаго, студенистаго, центрального стусюка. По вызвученіи все тѣло имѣло 0,3 куб. ст., вѣсимо 280 mgr. Оба яичника были округлой формы и содержали много здоровыхъ графовыхъ пузырьковъ, диаметровъ отъ 3 до 5 мм. Два фолликула были отъ 8—10 мм. величиною, и въ каждомъ изъ яичниковъ находился одинъ фолликулъ, наступившій надъ общюю поверхностью органа. Матка пуста и представляла всѣ признаки дѣвственности. Слизистая ея оболочка бѣдна, мягка, вѣзна, покрыта вѣсколювыми капилами темнокрасной полужидкой матеріи, состоящей изъ красныхъ кровяныхъ шариковъ и зпителальныхъ кѣлочекъ. Послѣ этого описанія Dalton прилагаетъ слѣдующее: «Случай этотъ приведенъ здѣсь, несмотря на отсутствіе данныхъ относительно менструаціи, потому, что состоянію матки и яичниковъ, съюмномъ съ предмѣднми 2-ми случаями, можно имѣть заключеніе, что умершая находилась въ междуменструальномъ периодѣ, и потому еще, что онъ убѣждаетъ тѣмъ болѣе въ весьма важной особености существованія большого corpus lutei у небеременной женщины». VI³⁾ случай Dalton'a аналогиченъ съ нашимъ по этиологии смерти. Въ немъ описано большое желтое тѣло у дѣвочки стужанки, 24 лѣтъ, нечаянно отравившейся, въ 1877 г., расторномъ синеродистаго каали. Дѣвучка эта была среднего роста, очень здоровая и хорошо сложенная; она умерла черезъ 20 минутъ послѣ нечаяннаго принятія вы-

1) I. c. p. 116.

2) I. c. p. 118.

3) I. c. p. 119.

шеупомянутаго раствора. Менструація была всегда правильная; въ моментъ смерти она находилась въ концѣ междуменструальнаго періода, ожидая регулы, по свидѣніямъ, доставленнымъ другою стужанкою, съ которою она жила вмѣстѣ и была дружна. Воскрітіе тѣла послѣдовало на другой день послѣ смерти. Размеры разрываннаго желтаго тѣла была ширина—12 мм., глубина—15 мм., а толщина—10 мм. Толщина желтоватаго слоя была отъ 0,5 до 4 мм. Центральный стусюкъ однородно темнокрасный, полупрозрачный и студенистый, легко отдѣлимый щипцами отъ стѣнки, которая вѣсколю охватываетъ его. Все желтое тѣло, вызвуженное, имѣло объемъ въ 1,1 куб. ст. и вѣсимо 1236 mgr. Наружное темнокоричневое пятно было рано 3 мм. въ диаметрѣ. Оба яичника, нормальные по виду и строенію, содержали здоровые графовыя пузырьки большого числа 3—5 мм. въ диаметрѣ. Самый крупный изъ нихъ въ правомъ яичникѣ и имѣлъ въ диаметрѣ 8 мм. Но ни одинъ изъ нихъ не выдавался надъ поверхность яичника. Матка пуста, довольно большая, но по формѣ, строенію тѣла и наружному виду казалась дѣвственною. Слизистая оболочка перикальнаго канала тонкая и бѣдная; слизистая же оболочка тѣла матки иссу до толстая, 7—8 мм. толщины, вѣзна и бархатистая; матка вообще бѣдная, съ легкимъ развитіемъ сосудовъ спереди и сзади. Въ полости ея нигдѣ не было жидкости. Въ VII⁴⁾ случаѣ представлено въ правомъ яичникѣ большое желтое тѣло 13 мм. ширины, 14 глубины, 9,5 толщины (фиг. 5).

Стѣнка его была темнокраснаго цвѣта безъ признаковъ желтаго 4 мм. толщины въ самой толстой стѣнѣ стѣнки и съ обильными складками. Центральное пятно темнаго цвѣта, полупрозрачное, довольно твердое и большое частью отдѣляющееся отъ внутренней стѣнки. Все corpus luteum легко вызвучилось. Объемъ 1,4 куб. ст., вѣсъ 1200 mgr.

Оно принадлежало дѣвчкѣ 24 лѣтъ, вѣсколю выше среднего роста, долго страдавшей бѣзвѣномною менструаціею неврастичнаго или истерическаго характера, у которой были при жизни шарканы оба яичника; операція кончилась вынороненіемъ. За три года до операціи регулы сдѣлались довольно правильными, начинались черезъ нѣтъ недѣль и оканчивались въ 6—7 дней; послѣднія регулы появились 13 января 1877 и продолжались 6 дней. Яичники были вырѣзаны 11 марта того же года. Такъ что по Dalton'у corpus luteum соответствовало 20-му дню менструальнаго періода. Оба яичника были большихъ размеровъ и содержали множество здоровыхъ графовыхъ пузырьковъ отъ 1—4 мм. въ диаметрѣ. Въ тѣловѣ было два пузырька 6—9 мм. въ диаметрѣ, очень близкіе къ поверхности, хотя и не выступающіе наружу. На основаніи 10-ти менструальныхъ желтыхъ тѣлъ Dalton приметъ слѣдующему выводъ объ ихъ образованіи.—«Случаи, здѣсь описанные, удостовѣряютъ насъ въ фактѣ близкаго связи между менструальными процессомъ и образованіемъ желтаго тѣла. Чѣмъ короче срокъ по прекращеніи менструаціи, тѣмъ сильнѣе стусюкъ въ полости лопнушаго графоваго пузырька и тѣмъ менѣе наклоненъ происходить въ окружающую его стѣнку. Вѣсколю дней спустя стѣнка уже дѣлается болѣе и толще; а это увеличеніе ея въ ограниченномъ пространствѣ ведетъ въ свою очередь къ образованію складокъ corpus lutei. При дальнѣйшемъ развитіи процесса, складки, умножаясь, вмѣстѣ съ тѣмъ удлиняются, разглаживаются, притягиваются все болѣе къ центральному стусюку и, наконецъ, соединяясь, образуютъ своимъ сдѣленіемъ толстую оболочку, походящую на

1) I. c. p. 122.

желсу. До разрыва пузырька его ствнки представляють, однообразную гладкую, соедустую оболочку, не болѣе $\frac{1}{2}$ мм. толщиной; послѣ разрыва эта послѣдняя въ аспе развитія corpus luteum доходитъ до 3—4 мм. Центральный ствустокъ вначалѣ красенъ, ступенчато, легко отдѣляется отъ ствнки; затѣмъ она обезцвѣчивается, дѣлается плотнѣе и отдѣляется отъ ствнки съ трудомъ. Въ первое время развитія складчатая ствнка кажется сѣдлорозовою съ желтыми болѣе или менѣе близкими отѣнками; только при дальнѣйшемъ развитіи она принимаетъ определенное желтое цвѣтъ. Въ аспе развитія corpus luteum измучивается легко, оставляя послѣ себя мягкое ложе въ тканн яичника. — Характерна оболочка corpus luteum graviditatis,¹⁾ которое въ существеннхъ чертахъ сходно съ менструальнымъ желтымъ тѣломъ, авторъ обращаетъ вниманіе на одно частное явленіе въ первомъ: въ $\frac{1}{2}$ наблюданнахъ имъ случаевъ центральный ствустокъ, обыкновенно цѣльный и однообразно плотный всюду представлялъ въ средней полости или углубленіи съ гладкими ствнками и формою, похожею на самый ствустокъ. Часть этой оны объясняетъ особеннымъ удерживаніемъ serum во время уплотненія и поглощенія ствусткомъ серозныхъ инпрдентовъ. Въ менструальномъ желтомъ тѣлѣ такого явленія не наблюдается, впротнтому, что оно очень скоро подвергается обратной метаформѣ; при беременности же corpus luteum разрывается гораздо медленнѣе, что и благоприятствуетъ скопленію серозной жидкости, явно образующей полость. Corpus luteum беременности въ концѣ втораго мѣсяца имѣетъ видъ объемистой желтой оболочки вокругъ бѣлаго фибринозана ствуста. Въ концѣ ее corpus luteum доходитъ до $\frac{1}{2}$ куб. см. и вѣситъ около 500 мгр. По Dalton'у дѣятельность яичниковъ останавливается на все время беременности, то же самое происходитъ и съ ростомъ графовыхъ пузырьковъ, почему нѣтъ и образования новыхъ желтыхъ тѣлъ послѣ исчезновенія прежнихъ corpora lutea. „При graviditas находятъ только одно желтое тѣло, кромѣ случаевъ беременности двойниа или тройниа, когда можно встрѣтить въ яичникахъ соотвѣственное количество желтыхъ тѣлъ, если оидотворенныя яича вышли изъ 2-хъ или 3-хъ ложушковъ графовыхъ пузырьковъ.“ — Въ концѣ своей статьи авторъ старается разрѣшить крайне интересные вопросы: измѣняется ли развитіе и ростъ желтого тѣла беременнхъ подъ вліяніемъ смерти утробнаго плода, находящагося еще известное время въ маткѣ, и какое вліяніе на желтое тѣло оказываетъ abortus въ случаѣ продолжительности жизни матери послѣ него? можетъ дигерировать или другая острая болѣзнь ускорить или замедлить въ какой либо степени нормальныя измѣненія въ corpus luteum? XXXI и XXXII²⁾ случаи, гдѣ смерть послѣдовала черезъ 7 и 12 дней послѣ выкидыша отъ peritonitis и тиреи, оны приводятъ какъ-бы въ доказательство положительнаго отвѣта на поставленные выше вопросы, потому что въ этихъ случаяхъ на 5 или 6 мѣсяцѣ беременности у женщины, хорошо развитыхъ физически, встрѣтились болышія corpora lutea. Но сопоставленіе послѣднихъ съ случаями XIII, гдѣ смерть произошла черезъ 9 дней послѣ выкидыша также отъ peritonitis³⁾ у женщины крайне сложнаго, на 3-мъ мѣсяцѣ беременности, и гдѣ найдено было вполнѣ развитое желтое тѣло съ центральною полостью, побуждаетъ автора не высказываться рѣшительно по поводу означенныхъ вопросовъ: „Peritonitis, говорятъ оны, только иногда ненормально уменьшаетъ размеры

1) l. c. p. 147.

2) l. c. p. 158, 159.

corporis lutei и, во всякомъ случаѣ дѣйствуетъ за одно съ другими факторами до сихъ поръ невѣстныхъ. Вообще наши сѣдланы скудны въ области измѣненій, происходящихъ въ желтомъ тѣлѣ послѣ abortus: между тѣмъ предметъ этотъ достаточно важенъ для дальнѣйшаго изслѣдованія“.

Прежде тѣмъ перейти къ подробному описанію собственныхъ наблюдений, мы считаемъ необходимымъ сдѣлать краткое резюме литературнаго обзоранія желтого тѣла.

До работъ Bischoff'a не было твердо установленъ фактъ существованія желтыхъ тѣлъ яичника помимо совокупленія и оидотворенія, хотя разовременно нѣкоторыя изслѣдователи указывали на послѣднее явленіе.

Древніе авторы приписывали желтому тѣлу железистый характеръ, имѣющій вліяніе на образованіе яича или сѣменной жидкости женщинъ (Bischoff), и только въ болѣе позднее время устанавливается понятіе о желтомъ тѣлѣ, какъ о своеобразномъ рубцовомъ заживленіи графова пузырька по разрывѣ его и выходѣ яича.

Возрѣніа многихъ наблюдателей на строеніе corp. lutei, въ частности на способъ образованія его, до сихъ поръ отличаются отсутствіемъ единства и крайнею шаткостью.

Однакожъ большинство точныхъ изслѣдователей, занимавшихся много съ микроскопомъ въ рукахъ, яичниками и желтыми тѣлами, весьма основательно и определенно признаютъ усиленную гипертрофію и гиперплазію элементовъ трангуляционного слоя единственнаго источникомъ развитія желтой массы corporis lutei.

Кѣтъочные элементы внутренняго слоя thecae folliculi вѣсѣтъ съ бѣлыми кровяными шариками служатъ также материаломъ и для образованія другихъ составныхъ частей желтого тѣла: сосудовъ и волокнистой тканн фибрознаго ядра и тучей.

Присутствіе кровяного эстривата въ полости фолликула по точнымъ изслѣдователямъ въ первые періоды развитія желтого тѣла, особенно истиннаго, есть явленіе нестойкое; его скорѣе можно разсматривать какъ послѣдствіе выхода крови per diapedesin до вѣсна застоа при сирощиваніи соединительной тканн, обусловленнаго дальнѣйшимъ процессомъ развитія желтого тѣла (Славицкій).

Желтая окраска образованія зависитъ отъ присутствія въ болышихъ дѣтълахъ-вѣлнваннахъ жира болѣею частью вѣсѣтъ съ пигментомъ или безъ него.

Большинство писателей, не дѣлая различія по существу, приписываютъ ложному желтому тѣлу менѣше размеры и кратковременность существованія сравнительно съ corpus luteum verum. Новѣйше точные наблюдатели считаютъ толщину и количество желтого слоя единственно вѣрными критеріемъ для отличія истиннаго желтого тѣла отъ ложнаго.

Такое различіе сводится почти вслн изслѣдователями на усиленіи притока крови и питательнаго материала въ конущемуся пузырьку во время беременности и на отсутствіи этихъ вліяній въ ея ед.

Начало развитія corporis lutei относится изслѣдователями къ періоду усиленнаго роста трангуляционного слоя еще до разрыва фолликула; позднее же послѣдствіа и условія, сопровождающія его, даютъ только еще болыіи импульсъ для полнаго развитія желтого тѣла.

Нѣкоторые авторы проводятъ аналогію между процессомъ атрезіа фолликула и образованіемъ желтого тѣла (Славицкій, Лебединскій, Sincly.)

Вопрос о трансмиграции яичка, основанный на присутствии истинного желтого тела в яичниках, противоположно мистонаходящему плоду в половом аппарате, не может считаться научно доказанным в настоящее время, хотя с другой стороны для окончательного опровержения учения о трансмиграции нужны были многочисленные факты, аналогичные с наблюдениями Эрбаго графава гушрама у беременной (Салавский).

Судебно-медицинское значение истинного желтого тела можно бы иметь только в тех случаях, когда происходила смерть от аборта в раннем периоде беременности. Но факты нахождения образований, тождественных с истинными желтыми телами, у небеременных, еще более умалывают судебно-медицинскую важность corporis lutei veri, которое ярже того, дѣлается большим въ концѣ беременности, а не въ началѣ ея (Sinyéi).

Наблюдения у небеременных желтыхъ тѣлъ, похожихъ на истинныя, хотя появились давно и далеко не единичны, но всѣ страдают отсутствиемъ строго микроскопическаго исследования надъ строениемъ corporis lutei et matris, а также и несомненно причины, обусловившихъ такое необыденное явленіе, каковыя пробны значительно понижаютъ цѣнность самихъ наблюдений.

Жизненіе и необходимость доказатъ тождественность большихъ желтыхъ тѣлъ у небеременныхъ съ таковыми же тѣлами беременныхъ строго гистологическии путемъ и выяснитъ по возможности причины этого явления побудили насъ представить, въ видѣ диссертации, наши наблюдения надъ двумя случаями большихъ желтыхъ тѣлъ при отсутствіи беременности. Подробное описание этихъ случаевъ мы помѣщаемъ ниже.

II.

7-го марта 1879 г. въ Судебно-Медицинской аудиторіи Императорской Медико-Хирургической Академіи былъ вскрытъ трупъ дочери князя Олимпиады Сазоновой, при чемъ найдено слѣдующее¹⁾:

A) Наружный осмотръ тѣла.

Половина 21-го года отъ роду, ниже средняго роста, крѣпкаго тѣлосложенія, хорошо упитанная; волосы на головѣ и на туловищѣ, лишь замѣтно по бодрѣе, особенно съ правой стороны; глаза и ротъ закрыты; шея короткая и толстая. Грудь правильно развитая, съ большими грудными железами; животъ выпячен и боковыя части верхнихъ и нижнихъ конечностей здоровы; верхняя часть туловища покрыта обширными темно-красными пятнами, которыя тѣмъ оцѣннѣе, чѣмъ тѣмъ-темно-красныя пятнышки. Оноко зѣваго кляма нижней челюсти замѣчается на слизистой оболочкѣ языка; языкъ также заваривъ кровью. На левой сторонѣ черепа нога находится несомнѣтельная сосуда, темно-краснаго цвѣта въ видѣ волоска длиною въ 2 линіи.—Двухъ поврежденій на тѣлѣ не замѣчено.

B) Внутреннее исследование.

I. По вскрытіи обшихъ покрововъ груди и живота, подлежащіе жирныи слое оказались значительно развитыми. Полость живота ничего особеннаго не со-

¹⁾ Судебно-медицинскій протоколъ, составленный при судебно-медицинской вскрытв Императорской Медико-Хирургической Академіи 7-го марта 1879 г. № 121.

держала; первый петли тонкихъ кишечъ блѣды, а задняя петля окрашена сплошнымъ темно-краснымъ цветомъ, причѣмъ, однако, замѣтно, что въ сосудахъ грудоброннаго преграда стоятъ на высотѣ промежутка между 4-ми и 5-ми ребрами. II. Дезуадоу содержитъ 3/4 унціи мутной желтоватой жидкости, сильно желочной реакціи, съ рѣзкимъ запахомъ; синильной кислоты желточю сопряженъ; слизистая оболочка утолщена, сплошного темно-краснаго цвѣта. Содержимое желудка введено для дальнѣйшаго химическаго исследования, которое и произведено тутъ-же въ лабораторіи по способу, описанному въ послѣдней книгѣ «Сборника судебной медицины» за 1878 г.; при этомъ синильная кислота была прибавлена въ растворъ азотнаго серебра, въ количествѣ обыкновеннаго хлориднаго осадка. Послѣдній будетъ собранъ на фильтръ, высушенъ и доставленъ по принадлежности, какъ естественное доказательство. Въ виду найденныхъ признаковъ отравленія синильной кислотой, въ прѣдѣ приложено для приглашенія къ вскрытв судебно-анатомическаго. По прирѣзкѣ ея съдѣлано продольное. III. Въ серозной сумкѣ содержится около унціи прозрачной желтоватой жидкости; сердце нормальной величины; поверхность его покрыта тонкимъ слоемъ жира; всѣ полости растити тѣмъ-же кровью; мышца сердца и вѣнчики его совершенно здоровы. IV. Слизистая оболочка задней части глотки, небной занавѣски, подогортанная покрыта тонкимъ слоемъ темно-краснаго вязкаго слизи, выходящей замѣтнуо желочную реакцію. V. Правое легкое сращено съ подреберной плевою, плотныи перекривано; лѣвое свободно. Оба довольно объемисты, въправомъ легкомъ желточнаго цвѣта, довольно сухи, только въ нижнихъ доляхъ выдѣляется небольшое количество красной гнѣзной жидкости. VI. Слизистая оболочка пищевареннаго канала особенно не представляется. VII. Слизистая оболочка внешней поверхности подгортанника, гортани и дихтательнаго горла покрыта довольно густою жидкостью. Слизистая оболочка розоваго цвѣта, сосуды ея извѣжированы. Въ крупныхъ дыхательныхъ бронхахъ содержится немного вязкой гнѣзной жидкости. VIII. Петли нормальной величины, края ея остры, желковыя прозрачны, тѣла рыхлы, граница между долями замѣтна. Сосуды наполнены темною жидкою кровью. IX. Селезенка мала, въ разрѣзѣ довольно плотна; на темно-красномъ фонѣ разбѣра видны многочисленные крупныя тѣла серо-желтаго цвѣта. X. Почки нормальной величины, капсулы ихъ замѣчаются свободно, поверхность тѣла; корковый слой нормальной толщины; правые канальцы имѣютъ видъ сѣрыхъ волосковъ, лѣвыя замѣчаются мутная жидкость. Мочевой пузырь содержитъ 11 унцій мутной, блѣднаго цвѣта, мочи; слизистая оболочка его блѣдна. XI. Кишки перевертаны около ивращеннаго и правой яички, вынуты изъ брюшной полости и вскрыты водъ чистой банкой. Содержимое ихъ не представляло ничего особеннаго. Слизистая оболочка ихъ утолщена, рыхла, темно-краснаго цвѣта. XII. Общія покровы голыи изрѣжены пальцами; ногти чернаго цвѣта; сосуды и натуи твердой мозговой оболочки изрѣжены; кисти темною жидкою кровью; мѣткая мозговая оболочка тонка, блѣдна, свободно снимается съ мозга; отороски ея довольно сочны, темно-краснаго цвѣта. Тѣло съшивается довольно плотно, въ разрѣзѣ влажна; на поверхность разлѣ выдѣляются многочисленные красныя волоски, исчезающія при ссыманіи водою. Въ боковыхъ желточкахъ содержится незначительное количество прозрачной желтоватой жидкости. Сосудистыи сплетенія сплошного темно-краснаго цвѣта, содержатъ различныи кисты; въ мозговыхъ улахъ и мозжечкѣ ничего особеннаго не замѣчено. XIII. Маточный рукавъ довольно широко; блѣдна слизистая оболочка его покрыта тонкимъ слоемъ желтоватой слизи. Яичные мѣшки имѣютъ двѣхътенную форму; мѣшка нормальной величины; волоски ея содержатъ мутную желтоватую жидкость. Связки тѣла образуютъ несколько утолщенна, краснаго цвѣта. Яичники увеличены въ объемъ, блѣдная оболочка ихъ утолщена, плотна; въ разрѣзѣ въ тѣлахъ кисточекъ замѣчаются неболныи полости съ кровянистымъ содержимымъ. При разрѣзѣ въ тѣлахъ замѣчается довольно обьемистая мутная разорванная двѣхътенная мѣшка. За судебною ссыманіемъ I. Семтъ, профессоръ Ив. Соркинъ.

Въ концѣ протокола, составленнаго врачомъ Литвиновымъ, значится, что Сазонова скоропостижно умерла 5-го марта 1879 г. въ днѣ № 20, по 4-й унціи, въ 1-мъ участкѣ Рождественской части города С.-Петербурга.

Изъ превратнѣйшихъ свѣдѣній, собранныхъ полиціей, оказалося, что покойная занималась проституціей.

Спиритовъ превратъ матки, яичниковъ и фаллопиевыхъ трубъ Олимпиады Сазоновой водъ № 214 съ пальцею оцѣнки 23-йгичей по трѣхъгичей, отравленнаея синильной кислотой²⁾, значится въ спискѣ прирѣзочной акушерско-гинекологической клиники профессора К. Ф. Салавскаго.

Матка развита на передней створке; влагалищой ее части и самого влагалища мы не видим, так как они, вероятно, были вырезаны рабле. В полости матки и на слизистой оболочке ее ничего особого не замечено. Толщина передней створки штега у дна=1,4 см. толщина передней створки тела матки=0,9 см. Длина яйцеклетки штега-овария как той, так и другой стороны=2 см. Длина фаллопиевых труб=10 см.

Правый яичник представляет неправильной формы овал с выгнутым внутренним краем, слегка приплюснутый сверху назад. На средине передней поверхности его, снаружи внутрь, проходит довольно глубокая борозда, вероятно следя ложущему графовому пучку. Длина яичника=4,5 см., высота или ширина его=2,7 см., толщина=1,5 см. Окружность=6,4 см. На поверхности продольного и поперечного разрезов видно большое количество неправильной-круглой формы клетчатых образований, которые при микроскопическом исследовании оказались графовыми пучками различной степени зрелости и величины.

Левый яичник округлой формы, кажется сравнительно с правым более толстым и массивным. Длина его имеет 4,6 см., высота или ширина=2,5 см., толщина=2,4 см. Окружность=8 см. На задней его поверхности в расстоянии почти 2-ух см. от внутреннего конца замечено возвышение, темно-красный центр которого окружен желтоватым везикулом. Продольный разрез яичника, проведенный вертикально через середину, представляет почти шарообразное тело, занимающее внутреннюю половину его. Средняя образования представляется блесонатой с отросками, распространяющимися на все стороны и в вид лучей. Снаружи и между лучами видны темнокетяг складчатый пояс, сравнительно с центром очень толстый; от соседней створки яичника он отделяется рыхлой сосудистой тканью. Толщина желтого слоя в глубини равняется 0,9 см. Описываемое тело имеет следующие размеры: вертикальный диаметр или глубина=1,7 см., горизонтальный диаметр или ширина=1,8 см.; переднезадний диаметр или толщина=1,3 см. Поверхность разрезов наружной половины яичника представляется такие же пучками, как и правый, только меньших размеров; гистологическое исследование показало в них строение графовых пучков, различной степени зрелости и величины.

Для микроскопического исследования яичника и матка подвергались удовлетворю по одному из способов Ранье⁴. Небольшие кусочки, уже лавохищенные из 70% спирта, были погружены в раствор араривной кислоты, откуда также на сутки были перенесены в раствор араривной камеди. Выпущие из нее препараты оказались из 95% спирта, который замкнулся связью в течение 3-х дней. Препараты, приготовленные таким способом, оказались очень удобными объектами для тонких микроскопических разрезов бритвою. Последние, продолжая некоторое время в водѣ для освобождения их от избытка араривной кислоты, окрашивались нейтральным кармином, никрокармином и пурпурином, которые при приготовлении также по способу Ранье. Многие микроскопические препараты желтого тела были исследованы без всякого окрашивания. Выпущие из красящего раствора через разный промежуток времени, смотря по концентрации его, препараты, окрашенные кармином, фиксировались в водѣ, подкисленной уксусной кислотой (5 капель на 6 см.) и рассматривались в глицеринѣ,

разделенном тремя частями воды, также подкисленной небольшими каплями уксусной кислоты. В такой смеси микроскопические разрезы сохраняются чрезвычайно долго почти без всяких изменений окраски и составных частей. Препараты, окрашенные пурпуринином, прямо переносились в смесь камеди глицерина с одной каплей пурпуринана. Только при таком условии иногда удавалось получить рельефную двойственную окраску элементов. Разрезы, лежавшие в пурпуринѣ, послѣ промывки в дистиллированной водѣ, рассматривались и хранились в основном глицеринѣ, в котором они одлажео сравнительно скоро просветлялись и терли, таким образом, двойственную окраску. Препараты неокрашенные, промытые водою, исследовались в основном глицеринѣ. Для гистологического исследования мы пользовались большею частью окуляром № 3 и линзой № 7 микроскопа Гартнака, и в редких только случаях употребляли линзу № 8. Для малых увеличений мы брали тот-же окуляр с линзой № 4; измерения величин клеток производились при линзе № 7 с окулярным микроизмерителем № 2. Окуляр № 3 и линза № 7 при опущенной трубѣ увеличивают в 200 раз; тогда-же трубка выдвигнута, то увеличение получается в 350 раз. Топографический разрез неокрашенных кусочков шарообразного тела в зрелом яичникѣ, упомянутых вышеописанным способом, при малом увеличении представляется сдѣланную катушку. Центр препарата занят блесонатой тканью, несравненно мелкими черными точками; она имеет вид сѣти из довольно толстых пучков волокон, равнообразная болями пети которой наполнены сплошь указанными точками. Такого рода ткань представляет радиообразную фигуру с полигональною срединною частью и выходящими из углов ее балками или лучами различной длины и толщины. Некоторые из последних соединяются с наружным слоем рассматриваемых образований, также блесонатых, но с меньшем приближео простраеаеа, выложенных черными точками. Квадраты от центральной луэвстой части, в междучелюных промежутках, вида масса итеннино желтого цѣта, состоящая из бесчисленного множества маленьких шарообразных элементов, расположенных тѣсно друг около друга с еда замѣтными промежутками. В этой желтой массѣ, раздѣленной лучами как-бы на отдѣльные сегменты, наблюдаются в большом количествѣ равнообразныя полости с таким-же содержанием, как в сѣти блесонатой центральной части; они представляют то в видѣ длинной цилиндрической трубки, то в видѣ круга, то в видѣ овала и других неправильных форм. Квадрат желтой сѣи снова окружается блесонатой тканью, состоящей из пучков волокон не одинаковой толщины, идущих в разных направлениях. В этой ткани не замѣтно сѣтчатого расположения с перпендикулярными точками между волокнами, но наблюдается много полостей, тождественных с описанными в желтом слое; кроме того видно небольшое количество продолговатых и веретенообразных щелей.

При большем увеличении как в окрашенных никрокармином, так и в неокрашенных препаратах вылаеаеа тонкое строение составных частей шарообразного тела: волокнистые пучки центрального ядра и лучей окрашиваются никрокармином в розовый цѣтъ и состоятъ из совершенно сформированных соединительнотканых волокон, изъодящих кое-гдѣ веретенообразную форму. (Табл. I, фиг. 1). Черныя точки не получают никакой окраски от дѣйствия никрокармина и имеют полнѣеише сходство с круглыми элементами полостей наружного слоя, принадлежащих кровеносным сосудам. Эти элементы

⁴ Ранье в, Технический учебник гистологии. Перевод Исааков, под редакцией Н. Таркалова. 1 и 2 выпуски, СПб. 1876, стр. 106.

суть красные и белые кровяные шарки крови. Желтая масса от пигмента также слегка окрашивается в розоватый цвет и состоит из 3-х частей: тонкой сети соединительных волокон, желтых клеток, густо наполненных мелкия пелли стами, и кровяных сосудов, которые в виде ясно-выраженных капилляров распространены в желтой массе и содержат в себе форменные элементы крови. Ткань снаружи от желтой массы резко окрашивается интраваскулярно в розовый цвет; многочисленные дольки с красными шарками, расположенными во множестве количествах, представляются или в виде капилляров, или в виде сосудов с мышечными стелками и adventitia, причём перья иногда окрашиваются в желтый цвет интраваскулярно, подобно гладким мышечным волокнам, встречающимся в строме, которая слдуует за наружным описанным слоем. Вся картина имеет большое сходство с поверхностью разрыва лимона: центральное белое ядро и радиусы, идущие по наружной оболочке лимона соответствуют тем же частям в желтом теле, желтые треугольники, заключающие в себя тонкую сеть маленьких перегородок, чрезвычайно похожи на желтые сегменты данного образования; клетки, характеризующие его, имеют различные формы и величину: представляются на рис. 1, при увеличении в 475 раз, в изолированном виде, они кажутся неправильными-овальными, polygonальными, отрезанными; кроме того в массе клеток заметны шпорообразия, веретенообразные, и много других переходных форм. При надавливании покрывательными стеклами тонкие элементы форму свою изменяют, следовательно должны быть отнесены к плоским клеткам. Внутри их находится иногда двойное круглое, ясно обозначенное ядро с кое-где встречающимся ядрышком. То и другое окрашивается интраваскулярно в буроватый цвет интенсивнее окружающей их протоплазма; последняя в неокрашенных препаратах интенсивно желтого цвета и заключает в себя массу пигментных зернышек, которая у некоторых клеток раскинута равномерно в протоплазм; в других же скопчена преимущественно около ядра. При действии спирта и эфира желтая окраска почти исчезала, но черная явля обозначалась в протоплазме явнее, что указывает на присутствие в клетках, кроме желтого ядра, известного количества пигмента. Описанные элементы имеют следующие размеры: в шарообразных клетках длиной диаметр = 0,0174 мм., короткой = 0,0143 мм.; в овальных формах длиной диаметр = 0,0096 мм., короткой = 0,0077 мм.; как в той, так и другой диаметр в клетках овальных клетках значительно больше; больше поперечные и отстоящие элементы в диаметре = 0,0261 мм., в коротком = 0,0203 мм.

Представленное изображение данного образования говорить за полную тождественность его с картиной желтого тела Цива в аспе его развития, которая в своем виде была описана нами. Чтобы иметь большее право назвать это желтое тело истинным, мы сравнили его как с менструальным, так и с желтыми телами различного периода беременности. Картина, нами изображенная, более всего подходит к истинному желтому телу на 8-м месяце беременности, которое, как по толщине желтого слоя, так и по величине клеток с их явными контурами, представляется более развитым сравнительно с желтыми телами ранних периодов беременности и posteriormente состоянию, что утверждает в Sincy. Менструальное желтое тело отличается характерно от желтых тел беременных и в послеродовом периоде

тем, что желтый слой его значительно толще, клетки лежат разбавными, а не сплошь, как в послеродовом, и развитие соединительной ткани на клетках ближайших фолликулах сравнительно превалирует над желтым слоем; так что различия во величине желтого слоя и фибринозного центрального ядра, рзкая в corpore luteo того, совсем не заметна в желтом теле менструальном. Такое явление однако относится к истинным желтым телам, находится ли они в аспе своего развития, или в период обратной метаморфозы, следовательно может служить единственно явным критерием для отличия истинных и ложных желтых тел между собою. Период же развития и обратной метаморфозы, равно как и размеры клеток, по нашему мнению, представляют величины крайне нестойкими, подвергающиеся значительным колебаниям. Чтобы иметь право давать какие нибудь общие выводы о количестве времени существования данного желтого тела и об изменяющейся величине его клеток, нужно проследить ее микроскопом в ружах, иногда на день неслить обращения его от начала развития до полного исчезновения, чего до сих пор никто еще не было сделано.

Естественно возникает вопрос, — не было ли в нашем случае выкидыша в раннем периоде беременности, когда, по утверждению многих авторов, истинное желтое тело достигает аспе своего развития? Хотя в протокол значится, что Portio vaginalis была девственна, — но могло случиться, что ранне плодное яйцо вышло, не оставив в ней характеристических изменений, свойственных розовой матке. В виду этого обстоятельства и отсутствия анатомических данных о менструации и беременности, мы прибегли к объективному гистологическому исследованию матки. Микроскопические разрезы через толщу слизистой оболочки и мышечных стенок матки, окрашенные прутриномом, дают картину, которая исключает всякую мысль о беременности в данной матке. Разрезы гладких мышечных волокон при нормальной величине маточной стенки, изолированных 36° раствором Kal. causticæ, несколько не увеличены; равно и отдельные пучки не показывают никакой гипертрофии. Железы слизистой оболочки, правда, довольно многочисленны, с ясно выраженными цилиндрическими эпителием, не имеют той тесноты и величина, какой свойственны им в слизистой оболочке беременной матки. Что касается до сосудов и основы слизистой, то не может быть и речи о какой нибудь усиленной гипертрофии соединительнотканых элементов и сосудов. Вся эта ткань, лежащая между железами, представляет тончайшую сеть волоконцев, сетки которой больше частью выполнены круглыми лимфодными телами. Кое-где в ней раскинты сосуды с эндотелиальной или мышечной стелкой. Словом данная слизистая оболочка имеет картину, описанную Kundratomъ и Engelmannomъ¹⁾, а также и Leopoldomъ²⁾, в средстве между менструальным периодом — во время, так сказать, покоя ее. Нить этого похожего не только на клетки-величины, найденныя послднимъ авторомъ въ глубокихъ слояхъ менструирующей слизистой оболочки, но отсутствует даже и простое увеличение и разномие клеточныхъ элементовъ, что въстётъ съ большимъ развитиемъ сосудовъ обыкновенно предшествуетъ и сопровождается менструальное истечение. Такъ что наблюда-

¹⁾ Kundrat und Engelmann, Untersuchungen ueber die Uterin Schleimhaut. Strickers Med. Jahrb. 1873, августъ, стр. 135.

²⁾ Leopold, l. c. S. 120.

даемый случай аналогичен приведенному Leopold'ом, который мы цитировали выше, только присутствием значительного количества желез в области тела матки. Характеристика слизистой оболочки ее, выставленная указанными авторами перед, во время и в продолжение нескольких дней послѣ менструального истечения, не приложима къ описываемому наблюдению. Иначе мы видели большое желтое тѣло, тождественное съ желтымъ тѣломъ беременности не только при отсутствіи послѣдней, но и безъ менструальныхъ явленій со стороны матки; иначе сказать, передъ нами истинное желтое тѣло во все его развитіе, у небеременной, получившее свои размеры отъ какой-то причины въ неизвѣстный для насъ срокъ. Изъ предварительныхъ свѣдѣній известно, что Сазонова занималась проституціей. Такое свѣдѣніе позволяетъ намъ сдѣлать предположеніе, что собственно это-то занятіе и послужило импульсомъ для превращенія простаго желатаго тѣла въ истинное. Общеизвестный физиологическій фактъ, что усиленная до извѣстнаго предѣла работа какаго нибудь органа вызываетъ выѣсть съ тѣмъ увеличенное питаніе и развитіе его—можетъ быть всецѣло приложено къ данному случаю. Половые железы служатъ постояннымъ источникомъ большаго прилива крови къ новымъ органамъ и, въ частности, въ яичникахъ, въ одномъ изъ которыхъ лопнулъ графовъ пузырь, и яичникъ началъ на его мѣстѣ желтое тѣло подъ вліяніемъ овуляціоннаго прилива. Небольшой опору для такого явленія мы найдемъ въ указаннѣйшій со стороны матки: стѣнки ее сравнительно нѣсколько толще, слизистая оболочка, какъ видно изъ протокола, также утолщена, железы увеличены въ количествѣ. Въ обоихъ яичникахъ рѣзко бросается въ глаза масса растущихъ графовыхъ пузырьковъ въ различной степени развитія. Если мы будемъ считать высказанное предположеніе достовернымъ, то само собою явится аналогія между данными условиями провозращенія и питанія яичниковъ и такими же во время беременности, въ которой, по свѣдѣтельству почти всѣхъ цитированныхъ авторовъ, главная роль относительно развитія большаго желатаго тѣла играетъ на увеличенный притокъ питательнаго матеріала въ лопнувшему графову пузырю. Свѣдѣтельно, такъ и здѣсь естественная причина приводитъ одинаковыя послѣдствія. Что наше наблюденіе не единично, мы видели еще изъ случая большаго желатаго тѣла, напечатанаго Néguier также у проститутки.

Яичники проститутки кроетъ большаго желатаго тѣла представляли интересъ еще со стороны вліянія на нихъ синовой кислоты, которую она отравляла.

Насколько намъ извѣстно, дѣйствіе синовой кислоты на тѣла яичниковъ до сихъ поръ не было еще описано; потому считаемъ не лишнимъ сказать о немъ нѣсколько словъ. Измѣненія, найденныя при микроскопическомъ изслѣдованіи окрашенныхъ гистуринговою преработкой, касаются болѣе частью фолликуловъ, называемыхъ Славянскими примордіальными, и переходящихъ въ зрѣлыя. На ряду съ фолликулами, въ которыхъ хорошо видны составная часть яичка и крупный въ одинъ свой эпителій съ яични контажиру и неизмѣненной протоплазмой, мы встрѣчаемъ такія, гдѣ протоплазма эпителіальныхъ клеточекъ немного разбухла, мелко-зерниста, являя бы слиты между собою, причѣмъ въ однихъ случаяхъ въ яичкѣ еще можно различить контуръ его, vesicula и иногда яичка geminata; въ другихъ же эти составная части фолликула также раздѣлены мелкозернистою массой. Подобнаго рода картинны наблюдаются и въ переходныхъ формахъ, даже такія фолликулы, которые видны уже

прямѣмъ глазами и имѣютъ довольно хорошо развитую грануляціонный слой, подвергаются измѣненіямъ со стороны мембраннаго granulosa, иногда представляющаго просто лабиринтность массы безъ отдѣльныхъ границъ между эпителіальными клетками. Въ самыхъ же грануляціонныхъ слояхъ, его сосудахъ, а равно и въ стрѣбѣ и сосудахъ яичника, незамѣтно никакихъ патологическихъ явленій. Объ эпителіи поверхности яичника не можемъ сказать ничего, такъ какъ ни на одномъ поверхностномъ разрѣзѣ его уже не было. Означенныя измѣненія въ яичникахъ тождественны съ тѣмъ парехиматознымъ воспаленіемъ ихъ, которое описано Мишкинымъ подъ именемъ *Orphoritis parenchymatosa toxica* ¹⁾, Славянскимъ ²⁾ при острыхъ инфекціонныхъ заболѣваніяхъ. П. Ивановскимъ ³⁾ у сифилитическихъ женщинъ, Васильевымъ ⁴⁾ при оспѣ, и Лебединскимъ ⁵⁾ у дѣтей при скарлатинѣ.

Картина парехиматознаго воспаленія, представленная выше, отчасти была получена Мишкинымъ въ первомъ рядѣ ошатовъ его надъ четырьмя кроликами и одной морской свинкой, отравленнымъ смертельными дозами фосфора и мышьяка; яичники ихъ подвергались гистологическому изслѣдованію. Задѣсь соотвѣтственный процессъ также доказательно преимущественно въ примордіальныхъ фолликулахъ и въ переходныхъ въ зрѣлыя. Разница та, что авторъ не наблюдалъ измѣненій въ мембранѣ granulosa болѣе развитыхъ фолликуловъ съ яични грануляціонными слоями, но за то выдѣлъ въ послѣднихъ сильную интоксію сосудовъ и даже экстравазатъ, чего мы не могли замѣтить при нашихъ наблюденияхъ.

III.

13 февраля 1880 года въ пропедевтическую клинику К. Ф. Славянского поступила болная съ фиброидной перикаулы калала, описанной въ XVII т. Arch. f. Gynaeologie, о которой Н. Грамматикъ ⁶⁾ былъ сдѣланъ докладъ въ засѣданіи „Общества Русскихъ врачей“ 25 сентября 1880 года. При гистологическомъ изслѣдованіи яичниковъ, взятыхъ отъ этой женщины послѣ смерти ее, представилось, кромѣ большаго желатаго тѣла, нѣсколько другихъ интересныхъ явленій, относящихся къ патологіи оваріи. Такъ какъ анализъ, размѣщенный нами по скорбному листку, тщательно собранъ указаннымъ авторомъ изъ его докладъ, гдѣ онъ также подробно описалъ и разсмотрѣлъ матку съ опухолью, то мы и ограничимся относительно ея лишь данными цитированіемъ случая по его докладу.

¹⁾ Мишкинъ, Парехиматозное воспаленіе яичниковъ подъ вліяніемъ металлическихъ ядовъ, фосфора и мышьяка. Эмбриологическое изслѣдованіе (Сбурналъ для нормальной и патологической гистологіи). 1871, т. III, стр. 133.

²⁾ Славяневій, Воспаленіе яичниковъ. (Orphoritis). Медиц. Вѣст., 71, №№ 27, 28, 29.

³⁾ И. П. Ивановскій, Материалы къ ученію о воспалительномъ свѣдѣніи. Парехиматознаго воспаленія железистыхъ органовъ у свѣдѣнниковъ. Диссертация. Сиб. 1871, стр. 40.

⁴⁾ Васильевъ, Объ измѣненіи яичника при оспѣ. Журналъ для нормальной и патологической гистологіи. Сентябрь и октябрь 1874 г., стр. 392.

⁵⁾ Лебединскій, Въ отношеніи о заболѣваніяхъ яичника, измѣненія его при скарлатинѣ. Военно-Медиц. Журн. 1871, кн. II.

⁶⁾ Grammatik, Ein Myoma servatis uteri cavaeatum. Separatdruck u. d. Archiv für Gynaeologie, Bd. XVII, Heft I. О томъ же читано въ извѣстіяхъ „Общества Русскихъ врачей“ 25 сентября 1880 г. Сиб.

ту 5,6 см., в ширину—2,3 см., в толщину—1,1 см. Окружность его равна 6,2 см. Поверхность разряба, просеянного через сито, вертикально по диаметру, в 2-х наружных третях имеет сфромаровый цвет, нормальную консистенцию и содержит в кортикальном слое небольшое количество кисточковидных образований от 0,1 до 0,2 см. величиною, которые при гистологическом исследовании оказались фолликулами в различной степени развития. Поверхность разрябанного по средине возвышения представляется в центр темноватую, извилистую и закрученную по краям щель длиной в 0,3 см. и шириной в 0,1 см. Она окружена желтым, неправильно изгибающимися полосами, имеющими в длину диаметр 1,4 см., ширина которого равна 0,4 см. Краем от желтой каини следует слой темноватой желтой слои, который переходит уже в обыкновенную струку личинки. Описанное образование отстоит от наружного края личинки на 2 см., от маточного края на 1,7 см., от hilus'a на 0,4 см. Длина правого *Placamentum utero-ovarium*—2,5 см.

Личинка представляет приблизительно почковидную форму с неравными поверхностями обеих концов. Передняя поверхность шире в наружном и уже внутреннего конца, тогда как задняя поверхность представляет обратное явление. Благодаря этому обстоятельству, середина окружности овата имеет как-бы легкий перегиб. На первой поверхности находится значительное количество рубцов, косых и продольных; на второй же таких рубцов значительно меньше. Наружный конец личинки—нормальной консистенции; внутренней же, извитой, за округу очень эластичной, с темноватыми пятнами на задней поверхности и верхнем крае. Разрез, проведенный через средину этого конца по направлению края. Разрез, проведенный на этом месте истонченное образование, наполненное жидкостью, у которого стенки со стороны поверхности весьма истончены. Жидкое содержание, — сероватого свойства, темноватое,—было вытиснуто. Внутренняя поверхность этого образования, лежащая у верхнего края,—темноватого цвета; в глубинных частях она кажется белой. От внутреннего конца овата к наружному полюсу имеет 1,4 см. в диаметре; от верхнего края в нижнем диаметре полость—1 см. На остальной, наружной лежащей поверхности разряба овата замечено несколько маленьких кисточек с более компактными содержимым, оказавшимся под микроскопом фолликулами различной степени зрелости. Длина овата *sinistri*—5,1 см., ширина его—2 см., толщина имеет 1 см. Длина левой маточно-личинной связи—2,5 см.

Личинки для микроскопического исследования употреблены по способу, употребленному в первом наблюдении. Отряпывание микроскопических препаратов, рассматривание и сохранение их производились методом, описанным выше. Увеличение употреблялось такое же, как и в предыдущем случае. Полученные картины гистологическое исследованием наряду с бритвою препаратом овального возвышения в правую личинку представляется следующие:

На топографическом поперечном разрезе неокрашенных препаратов с малым увеличением в 100 раз видно: в центр лежит черная мелкозернистая, небольшого объема, масса, которая выступая является в соседний светло-желтый слой и получает видение этого известного очертание; сквозь эту массу кое-где слегка просвечивают, желватые полосы, имеющие связь с таковыми же в соседнем слое. За темной массой, ясно контурированной, лежит, как мы сказали,

светло-желтый, сравнительно широкий и больше объемистый, крупно зернистый слой, который белыми полосами, идущими снаружи и отчасти проникающими до темной массы, как перегородками, делится на дольки различной формы и величины, с преобладающим языкообразных фигур. В белесоватых полосах, непосредственно переходящих в такого же цвета наружный слой, встречаются небольшие кружевки, или пучки, в вид полостей, или наполнение темным содержанием. Таких кружочков в самой желтой массе немало; напротив, следующая за этой массой волнистый обволакивающий слой содержит такие образования в значительном количестве, причём они имеют различные формы: овальные, круглые, цилиндрические и плоскостные. За беловатыми волнистыми слоями идет такая же ткань, только с менее правильными пучками волокон и с меньшим количеством полостей.

На препаратах, окрашенных пикрокармином, темная масса имеет буроватый цвет; белые полосы желтой массы кажутся розовыми; дольки желтого слоя окрашиваются только слегка в розовый цвет; наружный полюс и соседняя с ним ткань—зарозового цвета; с желватыми полосами и кружками, весьма значительно разбланыши в ней; стенки больших полостей также желтыя.

При увеличении в 350 раз выясняется следующая состав рассмотренных слоев овального тела (Табл. II, рис. 2): все центральное темное пространство, имеющее рельефную границу почти на всей окружности, повсюду мелкозернистая темноватая пигментов; сквозь него, особенно по краям массы, у наружной границы, можно рассмотреть клеточные элементы различной формы и величины, разбланные волокнами соединительной ткани; форма этих клеточек преимущественно круглая, овальная и полигональная. Внешнеочевидная граница состоит из беспорядочно соединительнотканых нитей волокон, большей частью с веретенообразными и небольшими круглыми клетками. Белые полосы желтого слоя состоят главным образом из сформированных волокон соединительной ткани, которая содержит немало и веретенообразных клеточек. Полости, замеченные нами при малом увеличении, имеют стенку, состоящую из только из одного эндотелия, или же в ней содержится и гладкая мышечная волокна вместе с волокнами соединительной ткани. Содержание полостей, одинаковых с теми, которые находятся в строме, представляется особым интересом; о нем мы скажем в описании соседней, где сосудистые полости больше и выражены яснее.

Желтый слой, разбланный соединительнотканями перегородками на сегменты, весь состоит из весьма сплоченных клеточек; форма их преимущественно шарообразная и овальная; границы между ними очерчены не резко, так как сами клеточные элементы представляют по своей окружности неопределенное разрушение. Состоит они, как по названию препарата, окрашенные пикрокармином, из трех частей: желтой мелкозернистой проплазмы, буроватого, круглого, резко контурированного большого ядра, в котором большей частью содержится светлое ядрышко. При действии синтра и эфира желтая окраска клеточек почти совершенно исчезала в протоплазме; но в последней все-таки оставалась небольшое количество пигментных зернышек, рассеянных диффузно из клеточных только у ядра. Складоватые, изобланные клетка должны быть отнесены к пигмент содержащим элементам. Покрение их окулярным микромикрометром № 2 с линзой № 7 дает

следующие размеры: шарообразная клетка больше частью имеют въ длину диаметр 0,0145 мм., въ другомъ 0,0116 мм.; овальная форма въ длину диаметр=0,0116 мм., а въ короткомъ 0,0174 мм. Но нередко можно встрѣтить клетки при 0,0174 мм., въ продольномъ диаметрѣ и 0,0144 мм. въ поперечномъ. Бросятся въ глаза то обстоятельство, что въ самой желтой массѣ клеткокъ совсѣмъ не замѣтно соединистыхъ полостей, въ видѣ ли капилляровъ, или въ видѣ сосудовъ среднего калибра. Отъ отсутствія сосудовъ въ желтомъ слое наблюдается образование ризо отагача отъ описаннаго выше, въ яичникѣ проститутки. При такомъ недостаткѣ сосудовъ питаніе клеткокъ необходимо должно было нарушиться, что и выражается началомъ разрушенія ихъ по окружности. Внѣржи отъ желтого слоя расположены довольно правильными продольными пучками волокна соединительной ткани, дающей большіе отростки въ желтую массу, какъ было уже сказано. Между волокнами находится много веретенообразныхъ, и круглыхъ клеточныхъ элементовъ; особенность этого волокнистаго слоя та, что въ немъ помѣщается большое количество тромбированныхъ сосудовъ, причемъ самый тромбъ состоитъ отчасти изъ вливовъ сохранившихся форменныхъ элементовъ крови, отчасти — изъ мелкозернистаго распада съ несомн. выраженіемъ въ немъ тонкими нитями; по главную часть тромба составляютъ большія клетки разнородной формы и величины. Такія клетки находятъ какъ въ щелевидныхъ пространствахъ, ограниченныхъ только эндотелиальной оболочкою и, очевидно, принадлежащихъ лимфатическимъ полостямъ, такъ и въ полостяхъ съ несомнѣннымъ характеромъ кровяныхъ сосудовъ, что ясно обнаруживается двойственною микрокарминою окраскою составныхъ частей стѣнки ихъ. Въ меньшей дѣльцѣ волокнистой стромѣ вовсе отсутствіе такихъ же тромбированныхъ сосудовъ; полости только въ меньшемъ количествѣ. Большия клетки этихъ полостей имѣютъ большею частью шарообразную форму, но нѣрѣды и овальныя, грушевидныя и многоугольныя; клетки въ некоторыхъ сосудахъ оны лежатъ совершенно изолированно отъ эндотелиальной стѣнки; въ другихъ же эти клетки кажутся выросши изъ эндотелия сосудовъ. Величина клеточныхъ элементовъ приблизительно равна описаннымъ въ желтомъ слое, иногда даже больше. Окрашенные микрокарминомъ, они, какъ и послѣдніе, представляютъ желтоватую протоплазму, ясное, круглое, буроватое ядро со сѣтчатъ ядрышкомъ въ немъ; такія же клетки встрѣчаются кое-гдѣ и между волокнами стромѣ, соседней съ сосудами.

Говоря о физиологическомъ тромбѣ сосудовъ беременной матки, Патенко объясняетъ появленіе большихъ клеткокъ тѣмъ, что эндотелиальные элементы и бѣлые кровяные шарика, содержащіеся въ полости сосудовъ, при организаціи тромба, образуемаго тѣмъ или другимъ путемъ, подвергнутся, поехъ казіиенъ беременности, такому же сильному разрастанію, какъ и соединительная ткань deciduae. Онь основывается свое объясненіе на томъ, что какъ близъ кровянаго тѣла, такъ и эндотелий сосудовъ въ сущности относятся къ типу соединительнотканыхъ образованій и, поэтому, при одинаковыхъ условіяхъ усиленнаго питанія, должны развиться такъ же, какъ и соединительная ткань сннзистой оболочки матки. Въ подтвержденіе своего взгляда авторъ ссылается на Sincy, который въ статьѣ, указанной нами, констатировалъ разрастаніе соединительной ткани въ запустѣвшихъ фолликулахъ при беременности, — и на Виноградова, описавшаго рендоерителіюму, для которой эндотелій послужилъ источникомъ образованія («Журналъ для нормальной и патологической анатоміи»: проф. Руднева, т. IX, 1875 г.).

Мы съ своей стороны можемъ добавить, что та же соединительная ткань транзудатцоннаго слоя и эндотелиальная мембрана propria folliculi, (по Славкинскому) участвуютъ въ сильномъ разрастаніи для образованія желтого тѣла во время беременности или при условіяхъ аналогичныхъ съ нею по питанію и кровообращенію. Развитие большихъ клеткокъ тромбированныхъ сосудовъ въ нашемъ случаѣ обуславливается, съ большою вѣроятностію, усиленнымъ притокомъ крови къ половымъ органамъ, вообще и къ яичникамъ въ частности, что подтверждается и другими явленіями; зависящими также отъ усиленнаго притока крови къ даннымъ органамъ: увеличеніе ихъ объема, разрастаніе и т. д.

Въ стромѣ яичника, извѣстн ой hilus'a, кромѣ тромбированныхъ сосудовъ находится очень большое количество гладкихъ мышечныхъ волоконъ, лежащихъ продольно или въ видѣ кружевокъ, изображающихъ поперечный разрѣзъ ихъ. Волокна расположены не только близъ сосудовъ, но и въ значительномъ разстояніи отъ послѣднихъ. Желтая окраска, получаемая ими отъ микрокармина, весьма рельефно отбѣгаетъ ихъ отъ соседнихъ волоконъ соединительной ткани; причемъ можно замѣтить и составныя части гладкаго мышечнаго элемента; протоплазма его окрашивается микрокарминомъ въ желтый цвѣтъ, ядро же въ буроватый, что очень хорошо видно на поперечныхъ разрѣзахъ мышечныхъ волоконъ, проведенныхъ черезъ центръ ядра. При сравненіи такого обилія гладкихъ мышечныхъ волоконъ въ hilus'e данного яичника, — даже вдали отъ стѣнокъ сосудовъ — съ нормальнымъ ихъ количествомъ въ hilus'овой стромѣ, естественно напрашивается предположеніе, не начинался ли и въ яичникѣ процессъ разрастанія, одинаковый съ образованіемъ фибромы uteri cervicis?

Овальное образованіе, составныя части котораго мы только-что подробно описали, имѣетъ несомнѣнно всѣ характеристическіе атрибуты истиннаго желтого тѣла въ началѣ регрессивной метаморфомы его, въ чемъ мы убѣдились черезъ сравненіе этого образованія съ желтымъ тѣломъ послѣднихъ женщинъ. Послѣдніе, умерши черезъ 2—3 дня послѣ родовъ, имѣли въ яичникахъ желтый тѣла, аналогичныя съ приведеннымъ нами. Менструальное желтое тѣло, кромѣ меньшаго макроскопическаго развѣра, тѣмъ отличается отъ даннаго corpus luteo, что не имѣетъ такого сильнаго компактнаго желтого слоя, преливующаго надъ центральною полостію; наоборотъ, развѣры этой послѣдней в corporo luteo utero сравнительно преобладаютъ.

Развитіе при фибромѣ цервикальнаго канала, аналогичнаго съ беременнымъ желтымъ тѣломъ слѣдуетъ приписать въ свою очередь аналогіи между беременностію и существованіемъ большой фибромы у женщинъ, 12 тѣхъ не рожавшей. Анализъ это относится, конечно, только къ условіямъ кровообращенія и питанія половыхъ органовъ, и на все мы еще указавъ при анализѣ другихъ явленій, найденныхъ въ яичникахъ умершей.

Тѣмъ праваго яичника, лежащаго внѣржи желтого тѣла, представляется какъ примордальныя фолликулы, такъ и переходные различн. степеней зрѣлости въ нормальномъ видѣ. Кромѣ того наблюдаются фолликулы, подвергшіеся процессу физиологическаго запустѣнія, причемъ обращаетъ на себя вниманіе то обстоятельство, что транзудатцонный слой ихъ гипертрофированъ, какъ видно изъ массы клеточныхъ элементовъ, различной величины, — явленіе тождественное съ тѣмъ, которое Sincy наблюдалъ въ яичникахъ во время беременности.

Давнй яичникъ, кромѣ явленій только-что указанныхъ, содержитъ

у внутреннего конца, как упомянуто выше, кистовидное образование, своим макроscopicным видом очень напоминающее зрелый графовый пузырь, готовый лопнуть. Оно было подвергнуто гистологическому исследованию, которое показало следующее: грануляционный слой образования состоит из явно выраженной аденонидной ткани с массой характерно расположенных сосудов; они частью в верхнем источнике края, рыхлые и толще в глубоких частях. На внутренней поверхности его полости заключены в вид тонкого слоя выстилки кругловидными элементами, напоминающими membrana granulosa folliculi, которая ясно ограничивалась блестящею полоскою от соседнего желтоватого грануляционного слоя; эта полоска в местах свободных от кругловидных элементов, иногда небольшими веретенообразными выступками, свойственными ядрам эндотелия. Остатки содержимого полости, подвергнутые микроскопическому исследованию, однако присутствия яичка не обнаруживали; в них были видны такие же кругловидные блестящие элементы, какие выстилали внутреннюю полость. Благодаря отсутствию яичка в содержимом полости, мы не робеяем сказать с положительностью имеем ли дело с серозной кистой, или с зрелым графовым пузырьком, готовым лопнуть.

В яльвом яичнике сосуды содержат такие же большие клетки, какие мы видели в сосудах правого.

Присутствие фолликулов различной степени зрелости при 3-летнем отсутствии регулы наблюдал и Лебедиский¹⁾ у женщин, умершей отъ *Leukemia Henalis* с гиперстальными оофоритами в периодъ грануляционного.

Послѣ гистологическаго подробнаго исследования обоихъ яичниковъ данного субъекта, сама собой напрашивается мысль объ аналогіи этого случая съ состояніемъ яичниковъ при беременности: отага женщины, 44-лѣтней, не рожавшей уже 12 лѣтъ, и макроscopicки, и гистологически скорѣе походятъ на таковыя же 25—30-лѣтней женщиной въ аспеcте половой дѣятельности. Въ нихъ мы видимъ много растущихъ фолликуловъ и сравнительно небольшое количество атрофированныхъ и запустѣвавшихъ, въ которыхъ наблюдается гипертрофія грануляціоннаго слоя — явленіе свойственное только яичникамъ во время беременности, какъ думаетъ Sincéy, который говоритъ, что дѣйствительно беременность гладитъ на яичники особый отпечатокъ, выражающійся усиленнымъ растительнымъ процессомъ въ нихъ. Второе аналогичное явленіе—присутствіе хотя регрессировавшаго, но несомнѣнно существующаго истиннаго желтаго тѣла, какое обыкновенно находятъ только при беременности. Упомянутая аналогія въ данномъ случаѣ видна и со стороны содержимаго яичниковыхъ сосудовъ: въ нихъ мы при тромбозѣ видимъ такую же большую клетку, какія Патенко наблюдалъ только при тромбированныхъ сосудахъ беременной матки.

Такая аналогія сама собою понятна, если принять во вниманіе, что при ростѣ и питаніи солидной кавернозной фибриозной требовался приблизительно такой же притокъ крови и питательнаго матеріала, какой нуженъ для роста и питанія уробного плода. А такое усиленное соплетеніе, въ силу близкаго анастомозовъ маточныхъ и овариальныхъ сосудовъ, должно было неминуемо отразиться на тканяхъ яичниковъ указанными явленіями.

¹⁾ Лебедиский, Въ ученіи о заболѣвающихъ яичникахъ. Изд. ценз. его при Импер. Медицинск. Вѣстникѣ, 1875. №№ 12 и 13.

Точныхъ указаній въ литературѣ на присутствіе большого желтаго тѣла въ яичникахъ при фибриозныхъ матки или какихъ нибудь другихъ опухоляхъ ея мы не встрѣили. Насколько намъ известно, въ русской литературѣ до сихъ поръ еще не появилось монографіи о «желтомъ тѣлѣ овари».

IV.

10-го апрѣля 1880 года въ клинику К. Ф. Славянскаго поступила крестьянка Рязанскаго губерніи, 38 лѣтъ, Марья Петрова, у которой былъ ascites въ высокой степени развитыи. 13-го числа того же мѣсяца она умерла въ клиникѣ и была вскрыта въ патолого-анатомическомъ кабинетѣ Императорской Медико-Хирургической Академіи. Яичники, полученные со вскрытія, представили въ видѣ бугристыхъ плотныхъ массъ, гистологическое исследование которыхъ обнаружало фибриозно-матозное новообразование, происшедшее изъ самого вещества этихъ органовъ. Такъ какъ вообще фибриозныя опухоли яичниковъ встрѣчаются очень рѣдко, а выдѣльиваніе, нами подмѣненное, еще рѣже не было описано до сихъ поръ, то намъ казалось весьма уместнымъ заняться гистологическимъ исследованиемъ, правда, небольшихъ фибриозно-матозныхъ опухолей яичника. Слѣдуетъ замѣтить, кромѣ того, что новообразованія отагаго типа представляютъ спорный вопросъ относительно источника своего происхожденія. Интересъ этого случая въ нашихъ глазахъ увеличился еще болѣе тѣмъ, что данное новообразование развилось параллельно съ аналогичнымъ измѣненіемъ во многихъ тканяхъ, зависѣвшихъ въ свою очередь отъ одной общей причины въ организмѣ умершей. Результаты микроскопическаго исследованія мы сообщимъ ниже. Изъ скорбнаго листа (Врачебный Журналъ, № 128) получены слѣдующія свѣдѣнія:

Первыя регулы появились у больной на 19-мъ году жизни и были правильны. Вышедши анализы 27-мъ лѣтъ, она на 28-мъ родила перваго живаго ребенка. Роды были правильны, безъ послеродовыхъ затрудненій. Большая была всегда здорова до Рождества 1879 г., когда появились боль во всемъ животѣ и она замѣтила, что послѣдній растѣт. Объективнаго исследования показало сердце напичканное между 2-мъ и 3-мъ ребрами; нѣжная граница его неопредѣлима. Толщ. сердца, особенно 1-й, не имѣетъ металлическаго яслости. При сокращеніи его происходитъ втягиваніе между реберныхъ промежутковъ. Объемъ живота на уровнѣ пупка равенъ 101 см.; ступни же нѣтъ и нѣвольная округленость его. Расстояніе отъ мечевиднаго отростка до симфиза 44 см.; отъ того же отростка до пупка—23 смт. Отъ пупка до симфиза расстояніе равно также 23 смт. — Моча не выдѣляется; можно получить только нѣсколько капель ея. При легкой режкѣ моча содержитъ хлопья. Удѣльный вѣсъ, благодаря малому количеству, не опредѣлился. Подъ микроскопомъ видно было немного плоскаго эпителия и тловидныхъ тѣлецъ. Мочевыхъ пигментовъ не замѣтно. Въ легкахъ, кромѣ жестока вентуларнаго дыханія, ничего не найдено. 13-го апрѣля больная скончалась при слабости и бурной. Температура тѣла за 4 дня пробѣгала ея въ клиникѣ была нормальная.

14-го апрѣля того же мѣсяца и года было произведено въ патолого-анатомическомъ кабинетѣ Императорской Медико-Хирургической Академіи вскрытіе трупа Маріи Петровои, причѣмъ найдено слѣдующее¹⁾:

¹⁾ Протоколъ вскрытія 14 апрѣля 1880 года во протокольной книжкѣ этого года за № 111.

ведем его в подлинник: «Пациентка, 21 года, менструировала всегда обильно с 15-летнего возраста, а со времени замужества — три года тому назад — почти постоянно страдала метрорагией. При поступлении ее в госпиталь, потери крови были так сильны, что даже возбужден был вопрос о перевязии крови. Но геморагия была остановлена установлением губки и маточными инъекциями из горячей воды. Однако же некороткое состояние, существовавшее при ее поступлении, усложнилось, и чрез 10 дней она умерла от перитонита. При вскрытии найдены были маленькие узелки на бровинях, из фаллопиевых трубках и близ шейки матки. Стало быть, говорит автор, явно была лейкемия. Селезенка весила 12 унций²⁾ и ф., а лейкемические наросты были также и в печени. Оба яичника увеличены до длины 3-х дюймов, но сохранили, однако, нормальную форму. При разрыве яички мягко-стугиевннх и в невооруженном глазу казались пораженными острыми воспалительными отеками. Под микроскопом оказались, однако, строение миксомы без инфильтрации воспалительных клеток. Больше плотная ткань, около наружной поверхности, яички характер саркомы. Наросты слизистой оболочки матки нарушена (described in situ). Под микроскопом клетка ее были широко раздуты, как бы вследствие влияния кислоты, и между ними были волокнистые пучки, похожие на ткань, развившуюся в яичниках. Много было расширенных сосудов и кровяных тубусов. Могло возникнуть вопрос: существовала-ли патологическая связь между лейкемическими наростами, процессом в яичниках и означенным состоянием слизистой оболочки матки? Как видно из текста, опухоль, представлявшая Galabin's mass, должна быть названа миксо-саркомой. О другой опухоли овари, изъясней отношение к описанной нами, представляю доклад в заседании Патологического Лондонского Общества Knowsley Thornton³⁾. Это новообразование было передано ему Henry Taylor'ом из Гайлсфорда. Образцы опухоли взяты послѣднимъ изъ трупа 60-лѣтней женщины, которая умерла отъ непроходимости кишечника, вслѣдствіе давленія новообразования. Связку⁴⁾ опухоли Taylor описываетъ такъ: «Она была похожа на моговую массу, плотная и твердая, какъ желѣзок. Правый яичникъ былъ повсюду больше нормальнаго, но тѣла и оболочекъ отличалось отъ большой опухоли». Подъ микроскопомъ оказалось, что опухольная содержала веретенообразнаго зернистаго яичника. «Я тщательнo рассматривалъ — говоритъ Thornton — разныя частяи опухоли: она состояла преимущественно изъ веретенообразныхъ клеточекъ съ большими продолговатыми ядрами; микроскопической ея характеръ мѣстами измѣнялся, переходя отъ чрезвычайно густой фиброзной ткани до прекрасной миксоматозной. Веретенообразнаго клетка настолько однакожъ преобладаютъ, что мы по справедливости называемъ ее веретенообразною саркомой. Правый яичникъ состоитъ преимущественно изъ подобной же зернистой фиброзо-клеточной ткани и въ этомъ отношеніи мало отличается отъ большей части яичниковъ, которые я видѣлъ послѣ менопаузы. Этотъ образецъ, можетъ быть, содержитъ нѣсколько болѣе развивающейся зернистой ткани, чѣмъ обыкновенно бываетъ въ овари 60-лѣтней женщины». Въ дальнѣйшей части доклада, авторъ съ особеннымъ интересомъ останавливается на миксоматозной ткани въ опухоли и объясняетъ ея происхождение изъ

перерожденія сосудовъ и ихъ стѣнокъ — чего мы своими наблюденьями и препаратами никакъ подтвердить не можемъ. Онъ, между прочимъ старается подтвердить свое мнѣніе микроскопическими препаратами и образцами, взятыми изъ молодыхъ яичниковъ. Эта идея убѣждаетъ Thornton'a до того, что онъ готовъ считать такое происхождение миксоматозной ткани явленіемъ скорѣе физиологическимъ, чѣмъ патологическимъ. «Но весьма возможно и то, — пишетъ англійскій патолого-анатомъ, — что такое перерожденіе кровяныхъ сосудовъ ведетъ къ тому болѣзненному состоянию, которое Риндфайетъ называетъ коллоиднымъ перерожденіемъ стромы. Такое перерожденіе послѣдней авторъ⁵⁾ считаетъ источникомъ происхожденія второй формы кисты. Рисунокъ, представляющій мнѣ для объясненія своего положенія, является сходство съ нашимъ. Thorntonъ заканчиваетъ свой докладъ заявленіемъ, что онъ лично видѣлъ только три твердыхъ яичниковъ опухоли при 500 микронномъ, на которыхъ присутствовалъ Дрѣ Алсе, изъ Соединенныхъ Штатовъ, пишетъ неадово, что имѣлъ только 4 случая изъ числа огромнаго количества исследованныхъ имъ опухолей таза.

По столь немногимъ исследованіямъ можно однакожъ заключить, что солидные опухоли овари представляютъ много разнообразія относительно быстроты своего развитія, и диагностировать ихъ чрезвычайно трудно по причинъ близкаго сходства этихъ опухолей съ фиброидами матки.

Любопытно, почему мы не встрѣаемся съ ними чаще, принимая во вниманіе измѣненія, которымъ подвергается яичниковая строма съ самаго дѣтства до преклонныхъ лѣтъ. Олсгаузенъ⁶⁾ высказываетъ о фибромахъ такъ: «Подъ фиброидомъ собственно слѣдуетъ, въ исключительныхъ случаяхъ, разумѣть такое новообразованіе, которое можетъ быть изолпровано отъ почвы своего происхожденія; обыкновенно же этимъ названіемъ желаютъ обозначить известнаго рода гиперплазую стромы, происходящую болѣе или менѣе неравномерно по всемъ направленіямъ. Въ послѣднемъ случаѣ развитіе опухоли зависитъ отъ различнаго новообразованія соединительной ткани, которое въ свою очередь, зависитъ отъ острого или хроническаго воспаленія яичниковъ. Пораженіе или оба, или одинъ яичникъ. Пораженныи органъ, въ большинствѣ случаевъ, достигаетъ лишь величины трехкратнаго объема и, самое большее гусинаго яйца. Поверхность его то гладкая, то бугристая и мелкоягодчатая. Яичникъ представляется жеск твердой консистенціи; въ плотной соединительной ткани его обыкновенно не находятъ уже не только фолликуловъ, но даже и рубцовъ отъ лопнувшихъ фолликуловъ. При такой опухоли обоихъ яичниковъ можетъ произойти и представлять клинической интересъ только безплодіе. Другаго рода «опухоль этого тѣла слѣдуетъ называть скорѣе фиброидами. Онѣ представляются въ видѣ твердыхъ, кругловатыхъ, гладкихъ или бугристыхъ узелковъ, которые часто очерчены рѣзко, но тѣмъ не менѣе никогда не сидятъ свободно въ стромѣ яичниковъ, а напротивъ — непосредственно переходятъ въ нее (Virchow). Въ нѣкихъ случаяхъ весь яичникъ представляется равномерно перерожденнымъ; въ другихъ поражается только одна часть широкими, другая же остается нормальной. Строение фиброидовъ представляется либо соединительнотканнвымъ, либо съ примѣсмью гладкихъ мышечныхъ

¹⁾ Knowsley Thornton. Transactions of the Pathological Society of London. Vol. XXIX 1878, p. 198.

²⁾ Риндфайетъ. Руководство въ патологической гистологіи. Вып. IV и посл. Пер. Дмитріева. СПб. 1871, стр. 14. Рас. 150.

³⁾ Олсгаузенъ, l. c. стр. 425.

волокон. Последних обыкновенно бывает весьма незначительное количество. Волокна плотной соединительной ткани перерезаются въ беспорядкѣ, во всѣхъ направленияхъ, и только въ рѣдкихъ случаяхъ они представляютъ сколько нибудь концентрическое расположение. Волокна опухоли непосредственно переходятъ въ паренхиму здоровой части опухоли, или hilus; точно также очень часто невозможно бываетъ отдѣлить опухоль отъ albuzinae. Во всей опухоли большею частью отсутствуютъ».

Выводилась противъ Sprenger's и Leopold'a, которые приписывали ошибку нахождение гадкихъ мышечныхъ волоконъ въ фибромахъ. Олсгаузенъ доказываетъ, что «ошибка была мѣсто въ отдѣльныхъ случаяхъ, такъ какъ подероганнымъ маточнымъ миомамъ развизываютъ часто интра-ингаментарно, могутъ даже совершенно отдѣлиться отъ матки и принять положение, легко вводящее въ заблужденіе. Однакожъ почти всѣ патолого-анатомы, въ томъ числѣ Virchow, Klebs, Klob, доуказываютъ, что въ фибромахъ яичника подчасъ встрѣчаются мышечныя волокна. Опухоли же эти, по незначительной присѣдкѣ мышечныхъ элементовъ, заслуживаютъ скорѣе названіе миофибромъ». Въ доказательство трудности распознаванія подобныхъ опухолей, Олсгаузенъ ссылается на опухоль «Nun'a», уже цитированную нами. «Повидимому, до сихъ поръ одинъ только Sangalli (Storia dei tumori. II, p. 220) видѣлъ настоящую миому яичника, которая представляла собой матку, сосуществовавшую опухолью овариі, величиною съ куриное яйцо, состоящую преимущественно изъ мышечныхъ волоконъ, между которыми располагались кругловатые ядрышки. Cullingworth¹⁾ на засѣданіи Лондонскаго Акушерскаго Общества, 5 ноября 1879 г., представлялъ рисунки и микроскопическіе препараты матки и яичниковъ, изъ которыхъ важнейшій принадлежитъ къ фиброзной опухоли огромныхъ размѣровъ. Она принадлежала женщинѣ 36 лѣтъ, умершей 11 сент. 1879 г. въ госпиталѣ св. Маріи, въ Манчестерѣ, отъ дѣловой и общаго упадка силъ. При вскрытіи оказалось, что отъ праваго яичника къ лѣвой сторонѣ идетъ широкая связка. Опухоль гѣваго овариі можно было извлечь съ трудомъ. Обѣ были плотныя, за исключениемъ серозной кисты около 1 дюйма въ диаметѣ, образовавшейся въ вѣществѣ праваго вароста. Вѣсъ и размѣры обѣихъ опухолей—сдѣлаю:

	Вѣсъ	Длина	Ширина	Толщина
Правой . . .	9 ун. (265 грм.)	5 д. (12,7 см.)	3 1/4 д. (9,5 см.)	2 1/4 д. (5,7 см.)
Лѣвой . . .	22 * (624 *) 6	(15,2 *) 5 д.	(12,7 *) 3 д.	(7,9 *) 3

Обѣ плотныя и узловатыя, бѣловато-сѣраго цвѣта, съ гладкой доспѣвшейся поверхностью. Опухоли очевидно замѣнили собой яичники, такъ какъ ничего не сохранилось отъ ткани послѣднихъ. При своемъ докладѣ, Cullingworthъ приводитъ обстоятельную и весьма обширную литературу о фибромахъ, изъ которой мы упомянемъ объ авторѣхъ, нами самими не цитированныхъ: «По отчетамъ, не много встрѣчается случаевъ личиновыхъ фибромъ; болѣеъ эта дѣла рѣдка, что, по замѣчанію Goodell'a, оваріотомы встрѣчаютъ ее не болѣе одного раза въ жизни. Случай фибромъ, въ числѣ множества боковой личиновой, описанныхъ Alice, встрѣтилсяъ ему только разъ (Alice, Washington I, Diagnosis of ovarian tumors, 1874, p. 259); но и эта опухоль, въ соавствѣніи, какъ и многія другія, не была подвергнута микроскопическому исследованію. Peaslee, (H. Ovarian tumors, 1873, p. 25), писалъ въ этомъ предметѣ, замѣчаетъ, что видѣлъ два случая фибромъ, но ничего не говоритъ

ни о характерѣ опухоли, ни того даже—наблюдать ли онѣ ихъ только невооруженнымъ глазомъ или и подъ микроскопомъ. Отъ профессора Thomas'a мы узнаемъ, что одна изъ двухъ вырѣзанныхъ изъ опухолей въ 1864 г. была не настоящая фиброма. (Thomas, T. G. Diseases of women, Philadelphia, 1874, p. 656). Koeberle, въ статьѣ объ личиноватыхъ въ «Новомъ Словарѣ» (Nouveau Dictionnaire), по поводу фибриновыхъ опухолей этихъ органовъ, не приводитъ ни слова пріfrica изъ собственной практики и, повидимому, признаетъ даже эту форму болѣзни исключеніемъ, имѣющимъ начало въ перерожденіи corpus luteum. Три образца фибриновыхъ личиноватыхъ опухолей показывались за послѣдніе годы въ Лондонскомъ Патологическомъ Обществѣ. (Transactions of Path. Society of London, Vol. XXV, 1874, p. 199; Vol. XXVII, 1876, p. 216, and Vol. XXVIII, 1877, p. 195). Въ случаѣ, представленномъ докторомъ Goodheart'омъ, опухоль имѣла 1 1/2 д. въ диаметрѣ и было видно, что она прозрачается прямо изъ свободной или интимальной поверхности органа. При разрѣзѣ оказалось, что опухоль исходитъ изъ вышнѣшаго слоя стромы яичника. Происхожденіе нароста изъ фиброзной капсулы также было ясно на препаратѣ, доставленномъ изъ препаратной Св. Варфоломея. Новообразование въ этомъ случаѣ величиною съ небольшой апельсинъ и заступало мѣсто лѣваго яичника, тогда какъ матка и правый яичникъ были совсемъ здоровы. Подъ микроскопомъ видны были всѣ обыкновенныя признаки фибромъ. Третій образецъ, это трупа дѣвочки 50 лѣтъ, былъ показанъ докторомъ Crisp. Это была круглая, узловатая опухоль, вѣсомъ въ 8 ф., прикрытая тонкою кожей съ лѣвою кистичкою и состоявшая изъ вѣтвистыхъ фибриновыхъ пучковъ. При жизни пациентки эта опухоль имѣла маточновѣ. Въ ноябрѣ 1871 г. Lloyd Roberts (British Medical Journal 1872, Vol. I, p. 138) представлялъ Манчестерскому Медицинскому Обществу совершенно плотную, равномерно окруженную опухоль праваго яичника, вырѣзанную чрезъ животъ у 24-лѣтней дѣвочки. Опухоль занимала почти центральное положеніе въ животѣ, который былъ натянутъ и вздувался отъ Ascites. Она была очень подвижна, такъ какъ прикрѣплялась къ яичнику длинною ножкою; вѣсила 4 ф. 2 зол. (1,97 ктлр.) и обладала микроскопическими и другими особенностями настоящей фибромъ, въ которой замѣчалось стремленіе къ концентрическому расположенію фибриновыхъ пучковъ. Тутъ не было ни кистъ, ни мускульныхъ волоконъ. Lawson Tait (Tait, Diseases of women, London, 1877, p. 246) вырѣзалъ плотную, круглую, гладкую фиброзную опухоль лѣваго яичника у 44-лѣтней женщины, вѣсомъ около 9 ф. и строенія бѣлаго, блестящаго, волокнистаго, безъ малѣйшаго сдѣла кистъ. Множество вырѣзано было сдѣлаю съ мѣлаю доказать, что наростъ былъ чистого фибриновъ. Ingham (American Jurn. Obstetrics, Vol. VI, p. 106) показывалъ Акушерскому Обществу въ Филадельфій фибриодъ изъ праваго яичника, нѣсколько больше головки доношеннаго младенца; а Goodell (Vol. XI, p. 152) показывалъ въ томъ же Обществѣ фиброзную опухоль лѣваго яичника, вѣс. въ 4 ф. 4 зол., которую, до операціи, считали маточнымъ фибриодомъ, но ни въ томъ, ни въ другомъ случаѣ не упоминалось о микроскопическомъ исследованіи. Случай фибромъ обѣихъ яичниковъ, приводимые въ отчетѣхъ, конечно, весьма не многочисленны. Твердые двухсторонніе овариальныя опухоли, болѣею частью или саркоматознаго или карциноматознаго характера, что видно, между прочимъ, изъ таблицъ Leopold'a. Фибромъ «Sprenger'a» Cullingworthъ, какъ и самъ авторъ, считаетъ фибридами матки, вопреки приведенному нами мнѣнію Leopold'a, принимаюшаго

¹⁾ Cullingworth. Fibroma of both ovaries. Transactions of the Obstetrical Society of London, 1879, ed. 1880, p. 288.

ихъ за овариальные. О препаратахъ фиброзныхъ опухолей обонхъ яичника говорятъ Т. Саффордъ-Ли (Lee, Tumours of the uterus and its appendages, London, 1847). Брайтъ (Bright, On abdominal tumours, London, 1860, p. 148) и д-ръ Вагнеръ (Diseases of women, 2 ed. p. 319), что ставные находятся въ музеи королевской коллегии, въ лондонскомъ госпиталѣ и въ лечебницѣ Пап. Но едва ли нужно прибавлять, что свидѣтельство старыхъ патологическихъ образцовъ, въ особенности таковыхъ, которые не описаны гистологически, должно быть принимаемо не иначе какъ съ крайней осторожностью. Д-ръ Carter заявилъ, во время доклада Cullingworth'a, что въ 1877 г. онъ вырѣзалъ у пациентки большую твердую опухоль яичника. Размеры ея были въ наибольшую окружность 32 дюйма, въ наименьшую 25 л., и вѣсомъ въ 15 1/2 фунтовъ. Опухоль была кристалл. плотная, эластичная, совершенно жесткая и имѣла ясно определенную и легко отдѣляющуюся капсулу. Съ правой стороны матки она прикрѣплялась кондомъ широкой связки; подъ микроскопомъ оказалось обыкновенное строение фиброзной опухоли. М-ръ Alban Dogaи недавно рассматривалъ большую опухоль — несомнѣнную фиброму яичника. Ея съ успѣхомъ вырѣзалъ у женщины пролѣзавъ между Sprengel-Walk. Во время операции, матка найдена вполнѣ отдѣленною отъ параста и связка яичника проходила между ними. Образецъ этотъ находится теперь въ музеи королевской коллегии и располагавъ такъ чтобы легко можно было видѣть отношение фаллопиевой трубы и широкой связки къ опухоли, совершенно подобное тому какое оно имѣетъ въ нормальномъ яичникѣ. Наиболее глубокая часть параста состояла изъ чисто белой фиброзной ткани; близъ поверхности находилась мускулистая волокна, отдѣлявшаяся, вѣроятно, отъ широкой связки.

Опухоль представлявшая Cullingworth'омъ, была передана Акушерскимъ Лондонскимъ Обществомъ для составления доклада въ субкомиссію, состоявшую изъ Alban Dogaи и Knowsley Thornton'a. Въ той же книжкѣ журнала помѣщенъ и самый докладъ этихъ патологоанатомовъ объ опухоляхъ, найденныхъ первымъ авторомъ. Мы приводимъ его почти дословно¹⁾: «Объ опухоли — пишетъ Dogaи и Thornton — долъчати и довольно тверды, но вовсе не такъ плотны и упруги, какъ типичныя фибромыя опухоли. Мѣстами онѣ довольно мягки и такіа мѣста легко отдѣляются отъ остальнаго. По микроскопическомъ изслѣдованіи разрывомъ каждой изъ опухолей обыкновенная фибровая струма яичника оказалась въ значительномъ количествѣ и представляла большую часть своей нормальной структуры. Мѣстами замѣтна обильная инфильтрація тканн лимфатическими тѣлками; на этихъ пунктахъ вены и артеріи, съ ихъ толстыми стѣнками, кажутся нормальными. За исключеніемъ одной небольшой кисти, оказавшейся расширенными графовыми пузырьками, и въ некоторыхъ эпителиальныхъ элементахъ, графовыя пузырьки и ядра по видимому погибли. Повообразование пропитана, въ некоторыхъ мѣстахъ, въ нормальную струму яичника безъ определенного отграниченія. Въ разныхъ частяхъ опухоли представляется большое разнообразіе въ ихъ мелкихъ строеніи: иная часть почти всѣ состоитъ изъ веретенообразныхъ кѣлѣтокъ, имѣющихъ форму овсянаго зерна съ относительно большими продолговатыми ядрами; другія встрѣчаются въ видѣ куекъ изъ круглыхъ и овальныхъ кѣлѣтокъ обыкновенной строеной ткани; третья представляютъ большую густую лимфатическую полость, наполненную большими круглыми массами миксоматозной ткани. Ми-

стами сосуды не имѣютъ иной оболочки кромѣ кѣлѣтокъ новообразования, которыми они окружены. Въ другихъ мѣстахъ опухоли видны большія кѣлѣтки, какъ кажется, эпителиальнаго характера; онѣ или разбросаны въ изолированномъ видѣ по ткани, или сполнены въ массы. Вѣроятно, эти кѣлѣтки — остатки отъ эпителия яичника; тоже можетъ быть, что онѣ являютъ собою начинающаея карциноматозное перерожденіе; несомненно размѣщеніе опухолей не допускаетъ положительнаго мнѣнія по этому поводу. Согласно общей характеристикѣ опухолей ми обогласимъ, что наибольшее правильное было бы назвать ихъ смѣшанной саркомой, такъ какъ ни одиѣ изъ ихъ элементовъ не преобладаютъ достаточно для того чтобы дать имъ опухоль болѣе точное опредѣленіе. Winkel²⁾ въ самое послѣднее время описалъ двухстороннюю яичниковую фиброму; въ правой оварио опухоль была величійно съ маленькую почку. Злая опухоль имѣла разгиры головы взрослого человека. На разрѣзѣ обѣ опухоли представлялись бѣлыми, твердыми, съ плотнымъ строеніемъ; фиброзныхъ чехловъ, прерывавшихся мѣстами мѣстами. Онѣ принадлежали перерожденія 60-ти-лѣтней женщины, которая съ канкротомъ Montis Veneris и большихъ губъ, поступила въ клинику въ апрѣлѣ 1880 г. Овариальные туморы, по словамъ большой, показались 12 лѣтъ назадъ, съ наступленіемъ менопаузы. Микроскопическое изслѣдованіе, произведенное д-ромъ Wiedel'омъ, показало слѣдующее: «Отдѣльныя соединительнотканная волокна были соединены въ большіе и меньшіе пучки, разнообразно перекрещивающіеся, такъ что видно было какъ продольное такъ и поперечное направленіе ихъ. Тамъ гдѣ лежали молодые узелки фиброзной опухоли, въ которыхъ волокна соединительной тканн богаты ядрами. Не было замѣтно ни мименныхъ волоконъ, ни кѣлѣчатыхъ элементовъ карциноматознаго или саркоматознаго характера. Равнымъ образомъ не находилъ ни кистъ, ни фолликуловъ. (Слѣдовательно, въ данномъ случаѣ опухоль имѣла характеръ настоящей фибромы. Фаллопиева труба и круглая маточная связка не были связаны съ туморомъ. По обѣимъ сторонамъ матки, какъ разъ предъ началомъ Ligan, шего-овариі, находились маленькіе плотные узлы, ослѣдшіе Mueyon'ой матки».

Рѣдкость этого случая, по Winkel'у, заключается: 1) въ величинѣй туморовъ; 2) фибромы яичниковъ, величійно болѣе крупна, составляютъ уже рѣдкость; 3) въ томъ, что оба яичника переродились въ такіа большія опухоли; 4) въ томъ, что при такихъ большихъ новообразованияхъ не было никакихъ Ascites, хотя воспалительное раздраженіе Peritonei, выраженное образованиемъ сращеній, существовало.

Переходя въ частности къ вопросу объ источникѣ фибромы, мы встрѣчаемъ у Leopold'a³⁾ слѣдующее: «Большую важность для насъ представляетъ образование фибромъ изъ нормальной тканн яичника. Къ сожалѣнію, вопросъ объ этомъ до сихъ поръ, не смотря на многочисленныя изслѣдованія, не могъ быть рѣшенъ въ удовлетворительномъ смыслѣ, и онъ до тѣхъ поръ остается открытымъ, пока не будетъ изслѣдовано еще гораздо большее число опухолей». Въ главѣ «о фибромахъ овариі» Winkel²⁾ говоритъ: «Въ яичникѣ мѣстами такіе состоянія, которое можно назвать Cirrhose'омъ или зернистымъ переро-

¹⁾ Winkel. Die Pathologie der Weiblichen Sexualorgane. Leipzig, 1880, S. 262.

²⁾ Leopold, l. c. S. 237.

³⁾ Р. Варковъ, Ученіе объ опухоляхъ. Пер. соедъ ред. д-ра М. Руднева. Т. I. СПб. 1867, стр. 226.

железистый (granul. Degeneration). Случается interstitielle Hyperplasie и встречаются фибриная тьла, причём стьбля графовых, пузырьков больше и больше уплотняются и утолщаются. Однако всё это сослагательно причисляется обыкновенно къ хроническому оофориту, а не къ туморамъ». Также и Славянский¹⁾ рассматривает гиперплазію стромы какъ результатъ интерстиціального оофорита и особенно упирается на полное отсутствие фолликуловъ въ тяжелыхъ формахъ oophoritis interstitialis; напротивъ, дожны переноски встрѣчаются на округлости постоанно.—Сі считать необходимымъ,—прибавляетъ Леорой,—указать на послѣднее яичника, какъ на причину соединительнотканнаго новообразования въ немъ, однако не думать о томъ, объяснитъ происхождение настоящихъ фибриновыхъ опухолей, описанныхъ миломъ и другимъ авторами». Другой роль происхожденія яичниковыхъ фибромъ есть образование ихъ изъ желтаго тьла. Послѣ анализа случаевъ Bokitansk's and Klob'a, Leoroid, какъ имъ уже видѣны, считаетъ ихъ происхожденіе не доказаннымъ и заключаетъ такъ²⁾: «отвѣчая на вопросъ о происхожденіи фибромъ, мы сдѣлываемъ, не прійдя ни къ какому заключенію: лишь систематическое изслѣдованіе препаратовъ хроническаго оофита, его послѣдствій и анализъ начальныхъ фибромъ могутъ дать заключеніе о различіи этихъ послѣднихъ отъ воспалительныхъ процессововъ, равнымъ образомъ и о происхожденіи фибриновыхъ опухолей». Winkel³⁾ также говоритъ, что происхожденіе фибромъ во многихъ отношеніяхъ остается пока неразъясненнымъ. «Возможно,—пишетъ авторъ,—что онѣ происходятъ изъ длинныхъ обрывковъ ткани, которые образуются подъ влияніемъ овуляціи: доказательствомъ этого могутъ служить случаи, въ которыхъ находятъ corpus pigment, въ видѣ ядрыа S, желтые отъцы въ самой ткани яичника, отъцы выходящія надъ его поверхность» (Ср. табл. IV, стр. 192). Другія фибромъ могутъ имѣть начало въ желтаго тьла въ отличіе отъ тьтъ, которыя образуются изъ стромы яичника. Въ самое послѣднее время Х-ромъ Патенко⁴⁾ описалъ совершенно особый способъ происхожденія маленькихъ фибриновыхъ рубчатого характера опухолей, не достигавшихъ величины грецкого орѣха или, самое большее крупнаго яблѣ—величины, какой вообще иногда достигаютъ и нормальные яичники. Такого рода опухоли, по автору, могутъ происходить преимущественно изъ склерозировавшейся стьбля и содержащаго полости запустѣвшихъ фолликуловъ, а также дожныхъ и истинныхъ желтыхъ тьлъ въ ихъ регрессивной метафоризмъ, причѣмъ, въ некоторыхъ случаяхъ принимаютъ участіе въ этомъ и кровеносные сосуды.

Дѣланіе хотя сколько нибудь содѣлывать разъясненію вопроса о происхожденіи фибриновыхъ опухолей нудно насъ занятья гистологическимъ изслѣдованіемъ небольшихъ овариальныхъ туморомъ, полученныхъ нами со вскрытія умершей Петровой. Какъ видно изъ вышеприведенныхъ данныхъ, они развились на почвѣ хроническаго воспаления и лейкемическаго пораненія тканой организма. Что послѣднее состояніе бываеъ связано съ интерстиціальнымъ воспаленіемъ яичника въ традиціонномъ періодѣ, на это было указано Х-ромъ Лебедикскимъ⁵⁾ еще въ 1875 году.

¹⁾ Славянский, Воспаленіе яичниковъ, «Мед. Вѣстникъ» 1871.

²⁾ Leoroid, l. c. S. 238.

³⁾ Winkel, l. c. S. 106.

⁴⁾ Патенко, l. c. стр. 9.

⁵⁾ Лебедикскій, l. c.

Изслѣдованіе данныхъ яичниковъ показало, что оба они, особенно съ внутренней стороны, покрыты дожныя переносками, которыя сражены съ окружающими частями. Особожденныя отъ дожныхъ переноски правый яичникъ представляетъ собою плотное бугристое тьло, величинамъ съ кусочекъ яблѣ, соединенное съ маткой посредствомъ утолщенной и укороченной ligam. ovar. dextr. Длина послѣдней равна 1 см. Размѣры праваго яичника слѣдующіе: данный диаметръ справа надѣно—5,6 см., поперечный диаметръ сверху внизъ—3,5 см., диаметръ спереди назадъ, или диаметръ толщины—3,2 см. Окружность по длинному диаметру—13 см. Окружность въ поперечномъ диаметрѣ—11 см. Форма неправильна шарообразная; на всей поверхности его разсыяны бугры различной величины—отъ конюльняго зерна до горошины. Консистенція равномерно плотная во всемъ оваріи dextr.—Поверхность разръза, проведеннаго по длинному диаметру вертикально, предстала почти однородную тканъ бѣдно-сѣраго цвѣта, въ которой нѣтъ было отличій корковато слою отъ сосудиата; консистенція этой ткани такъ же плотна, какъ и на поверхности яичника. На разрьбѣ видно 2 тьзда: одно, темнабурга цвѣта, расположено на 1/2 см. отъ поверхности яичника; длинный размѣръ этого тьзда—4 мм., короткий размѣръ—2 мм.; при микроскопическомъ изслѣдованіи, оно оказалось экстрематомъ на мѣстѣ склерозировавшаго фибризнаго тьла, развивающагося изъ желтаго. Второе тьздо—бѣловатое, блестящее—расположено на 1,5 мм. отъ поверхности яичника; длинный этого тьзда равенъ 7 мм., поперечный —5 мм. Микроскопическое изслѣдованіе разрьзовъ, взятыхъ изъ него, показало характеръ старой склерозированной ткани съ мелкозернистымъ расходомъ, въ которую изъ округлости фибриной стромы въ видѣ небольшихъ перегородокъ выступаютъ соединительнотканнае пучки волоконъ различной толщины и длины. Эта склерозированная ткань есть ничто иное, какъ разнѣеетъ изъ желтаго, тоже фибриное тьло, довольно рѣзко отграниченное отъ окружающей его соединительнотканнае яичника.

Микроскопическое изслѣдованіе. Кусочки ткани праваго яичника, прозерянные въслѣдствіе наплыву въ 75%-номъ алкогольѣ были подвергнуты обработкѣ, указанной выше: сугубъ желили онѣ въ пикуриновой кислотѣ, откуда также на сугубъ были положены въ растворъ геммъ-арабіа; затѣмъ, чрезъ сугубъ, окусалися въ 95%-ной алкогольѣ, который въ теченіи нѣсколькихъ дней смѣнялся. Изъ уплотненныхъ такимъ образомъ препаратовъ дѣлались брѣтвомъ микроскопическіе разрьзы, которые въ большинствѣ случаевъ окрашивались нейтральнымъ карминомъ; нѣкоторые же изъ препаратовъ были окрашены пикароаниромъ и пурпуриномъ. Вынутые изъ окраски чрезъ различныя промежутокы времени, смотря по концентрации раствора, и промывае въ водѣ, подкисленной уксусной кислотой, микроскопическіе препараты рассматривались въ смѣси воды (3j), глицерина (3j) и уксусной кислоты (gut. x). Разрьзы были дѣланы въ различныхъ мѣстахъ яичника и дали слѣдующую картину (Табл. 2, Рис. 3).

1) Поверхность яичника покрыта коротковолнистыми одностороннимъ эпителиемъ, клѣтки котораго довольно хорошо сохранились; границы между клѣтками, равно и ядра ихъ ясно различимы. Слою эпителия

представляются полнокровную ткань с углублениями и возвышениями, соответственно верховой поверхности личинки; однако, нигде такого рода углубления не достигают величины, свойственной валянтинь-флавохромовым трубкам. Непосредственно за эпителием находится бледная блестящая полоска, обозначаемая авторами *albigena*.

2) Идя с поверхности вглубие слою личинка, за блестящей полоской мы встречаем ткань, соответствующую зоне *reticulata* нормального личинка, которая в данном случае является перекрещивающихся и тягущихся путями дуэток (различной толщины) плотной соединительной ткани почти одностороннего характера; в этой ткани мы ни разу не заметили образования, хотя бы сколько нибудь похожего на фолликул. Равным образом резко можно было встретить кровеносные сосуды. Вместо фолликулов различной степени зрелости, уже близки поверхности личинка в этой области соединительной ткани встретились трубковидные и мѣшчатые полости различной формы и величины. Эти образования, по виду своему и по строению, чрезвычайно напоминают такъ называемые валянтинь-пигментосныя трубки и мѣшки, которые, по Waldeyer'у и Саванискии, служат источником для развития фолликулов и у взрослых были найдены Саванискии¹⁾, Патенко²⁾ и Лебединский³⁾. Как увидим ниже, микроскопическая реакция показала несомненную нормальную зидельную ткань (куда относится упомянутая валянтинь-пигментосная образования) слизистый характер содержащего вещества ламы полостей. Мѣшки и трубки данного личинка, с приближением къ зоне *vasculosa* и въ самой зоне *vasculosa*, постепенно увеличиваются въ количествѣ и приобретаютъ большую величину и, вмѣстѣ, разнообразнѣе видъ. На некоторых мѣстахъ трубки кажутся неправильно-цилиндрической формы, на другихъ— форма ихъ веретенообразная съ тупыми закругленными концами; мѣшки же— неправильно-овальной, круглой и повогальной формы съ закругленными углами. Стѣнка описанныхъ образований иногда сплошь выстлана эндотелиемъ, мѣстами отделившимся отъ нее; стѣнка же другихъ—только отчасти покрыта съ внутренней стороны задотчатыми клетками; остальная часть стѣнки прямо составляетъ окружающую соединительную ткань. По мѣстамъ полости, выстланы также стѣнки, совершенно выстланы клеточными элементами; иногда же эти полости наполнены изъ только отчасти, такъ что на половину или больше свободны отъ содержимаго; въ другихъ же мѣстахъ трубки и мѣшки кажутся свободными отъ какого бы то ни было содержимаго, такъ что представляють изъ себя пустая полости различной формы, съ характеромъ стѣнокъ, описаннымъ выше. Клеточные элементы, содержащиеся въ полостяхъ, преимущественно ядробразной формы и различной величины: можно было видѣть клетѣки, типичная отъ величинъ блуждающего тѣльца до большого слизистого ядра, встречающагося въ слизистый мюкротѣ. Размеры большихъ изъ нихъ равнялись 0,0174 мм. въ длину и 0,0145 въ ширину, средня клетѣки имели 0,0150 мм. длины и 0,0116 мм. ширины; въ меньшихъ продольный диаметръ былъ равенъ 0,0115 мм., а поперечный = 0,0087 мм. Протоплазма клетѣтокъ мелкозернистая; въ

центръ ихъ большое круглое ядро съ маленькимъ блестящимъ ядрышкомъ, встраивающимся, впрочемъ, не во всѣхъ элементахъ. Такого рода клетѣки въ различныхъ полостяхъ представляють неодинаково сохранившимися: встречаются мѣшки и трубки, выстланные клетками, тогда клеточныхъ элементовъ кажутся несными, сама клетѣка какъ бы уменьшилась въ округлости. Въ другихъ, при постепенномъ исчезновении мелкозернистости въ протоплазмѣ, и ядро клетѣтокъ становится менѣе ясно выраженнымъ. Наконецъ, попадаются полости, гдѣ клеточные элементы, подъ влияниемъ неизвестной причины, дѣлаются совершенно блестящими, какъ бы растворяются; сливаясь другъ съ другомъ, они превращаются въ блестящую безформенную массу, въ которой только по мѣстамъ видны круглыя ядра, веретенообразныя или овальныя тѣльца и тонкя волокна эвдотчатыя формы, такъ что такая полость представляетъ собою совершенно характеристичную слизистую ткань. Микроскопическая реакція съ *acid. aces.* вполне подтверждаетъ морфологический характеръ содержащихъ полостей, найденныхъ нами: при непродолжительномъ дѣйствіи слабого раствора уксусной кислоты, зерна протоплазмы дѣлаются тенѣе и крупнее, ядро клетѣтокъ выступало рѣже. Продолжительное дѣйствіе слабого раствора, или непродолжительное дѣйствіе сильнаго раствора, просвѣтляя постепенно содержимое клетѣки, въ концѣ концовъ совершенно растворяло ее. 37%-ный растворъ йоднаго калия чрезвычайно быстро растворяетъ клеточные элементы полостей. Реакція, продлѣнная съ поминутными реактивами надъ слизистыми клетками въ видѣленной мюкротѣ, дала подъ микроскопомъ ту же самую картину, каковая получалась отъ дѣйствія *acid. aces.* и *kal. caust.* на клетѣки трубокъ и мѣшковъ. Полости съ описаннымъ характеромъ форменныхъ элементовъ представляютъ различную степень развитія своего содержимаго, такъ что происхожденіе миксоматозныхъ мѣстъ изъ клетѣтокъ, заключающихся въ полостяхъ, можно допустить безъ всякой натяжки факта. Это будетъ видно и при описаніи характера стромы и сосудовъ, къ которымъ мы и перейдемъ сейчасъ.

3) Ткань, окружающая трубки и мѣшки и помещающаяся между ними, принадлежитъ къ волокнистой соединительной ткани, на различныхъ участкахъ имѣющей различную степень зрѣлости: встречаются участки на веревчатыхъ, состоящие почти сплошь изъ клеточныхъ зрѣлыхъ волоконъ, расположенныхъ равномерно тучками; на другихъ мѣстахъ тучки волокнистой ткани состоятъ большей частью изъ веретенообразныхъ волоконъ и клетѣтокъ; наконецъ, попадаются мѣста преимущественно болѣея сосудовъ, гдѣ строма состоитъ главнымъ образомъ изъ клеточныхъ элементовъ различной формы: здесь можно найти и массу блуждающихъ клетѣтокъ, овальныхъ и веретенообразныхъ элементовъ; между всѣми этими элементами весьма часто встречаются клетѣки, вполне похожя на тѣ, которые описаны нами въ полостяхъ. Въ нихъ мѣстахъ строма представляеть изъ себя сѣть волоконъ, промежутку которой выстланы различныя клетками, имѣющими слизистый характеръ, какъ и въ упомянутыхъ образованияхъ. Въ такой стромѣ клетѣки эти также представляють собою различную степень регрессивной метаморфоза. Благодаря этому, сѣть соединительнотканныхъ волоконъ является по мѣстамъ сплошь запятой клетками, вполне сохранившимися; иногда же, пространства между перелычными изъ волоконъ или совершенно свободны, или же только кое-гдѣ встречаются полуразрушившіяся клетѣки, характера бледнаго кровянаго шарика и слизистого тѣльца, съ небольшимъ

1) Саванискии, Elements glandulaires rencontrés dans l'ovaire d'une femme adulte, Bul. de la Soc. nat. de Paris, Décembre, 1873.

2) Патенко, Изъ ученія о яйцеклеточной беременности, graviditas ovarialis. Проз. къ прот. конв. Мед. Хар. Академіи, 1878.

3) Лебединский, I. c. стр. 20.

количеством различных углеводных ядер. Так, можно встретить на некоторых препаратах плыве участки ткани, занятые бесцветно сгусто волокон, проекции которой не представляют никакого содержания. В тех местах соединительной ткани, которые содержат в себе много клетчатых элементов различной формы и величины, можно заметить между ними много перекосных форм из связных клетками, выполняющим местянные проекции, равно и те тельца клеточных элементов, из которых формируется соединительная ткань. Вещная гелиолин, о которой упоминаю выше, образуется, по нашему мнению, вследствие разрывания волокон соединительной ткани связными клетками, которые потом растворяются, образуя различного вида и величины прогалины, ограниченные соединительнотканями перегородками.

4) В Zona Vasculosa, а также отчасти в паренхиматозном слое, встречаются кровеносные сосуды с кровяными тельцами и стенками различной толщины: иногда стенки сосуда, перефазанного поперечно, вою или продольно, представляются состоящими только из слоя эндотелия; другие же сосуды имеют и мышечную стенку, которая, в некоторых из них, подвержена паренхиматозному изъятию. В полости некоторых кровяных сосудов, правда очень редко, попадаются между красными кровяными тельцами элементы клеточные, похожие на связные клетки полости, описанных выше.

Левый яичник, величиной с куриное яйцо, по форм. консистенции и твердости, совершенно похож на правый яичник. Ligamentum ovarium, соединяющая его с маткой, толще правой яичниковой связки и длиннее ее на 3 см. Яичник был также покрыт левыми перепонками, как и правый. Размеры левого оварија следующие: диаметр справа надлево, или длинник его = 3 1/2 см.; сверху вниз, или ширина его = 2,5 см. Переднезадний диаметр, или толщина его = 2,8 см. Окружность яичника по длинному диаметру = 12 см. Окружность поперечного диаметра = 10 см. Длина Ligam. ovar. sinistr. = 1,3 см. Разрубая вертикально по длиннику, он представлял вид одинаковый с правым яичником. Микроскопические препараты, приготовленные вышеописанным способом, дали ту же картину, как и в правом, с тем различием, что фибромиксоматозное изъятие находилось как бы в более ранней стадии сравнительно с таковыми же изъятиями другого яичника.

Данным микроскопическим и гистамическим наблюдениям, введенным гистологическим путем, побуждают допустить в данном случае волокнисто-слизистое новообразование яичников—Fibromyxoma ovariorum double. Образование и происхождение этой опухоли можно объяснить так: под влиянием причины, обуславливающей Cirrhosis печени у нашей больной, мог развиться Oophoritis interstitialis chronica, для которого, впрочем, служил импульсом и бытие 10 лет назад роди. На почве такого хронического протекающего воспаления стало развиваться то новообразование в яичниках, которое мы описали. Источником для развития и роста его служила постоянно циркулирующая в яичнике клетчатка, которая в результате стойкой и постепенного перемещения клетчат, давала в результате стойкий продукт в вид плотной соединительной ткани; с другой стороны, лимфатическая ткань, под влиянием как-то из другой стороны, лимфатическая клетка, под влиянием неким из образованию связных клеток, в конце концов нем из образованием связных клеток. Полости эти имели в одном случае характерную стенку

лимфатических сосудов, в других же местах по характеру стенок они должны быть соотнесены на лимфатически пространства и тканевые промежутки, выполняющие клетками лимфатического или слизистого характера. Такой взгляд на лимфатический источник для данной опухоли имеет свое подтверждение в микроскопическом характере узлов, выитых для гистологического исследования из салника утерной. Препараты микроскопические, приготовленные и окрашенные выше описанным образом,—как я уже упоминал,—показали в узлах опухоли с характером чистой лимфомы, развившейся на почве жировой ткани,—что, в свою очередь, указывает на лейкоэмический процесс в организм умершей. Реактивы на гладкую мышечную ткань, как-то: красящие вещества туруриин, шпирокармин и химические действующие kal. caust., не дали указания на присутствие гладких мышечных волокон в описанной нами опухоли.

В литературном отделе новообразований мы имели только трех авторов, встретивших миксоматозное изъятие в предпологаемых фиброзных опухолях, которые, однако, по тщательности гистологическом исследовании, оказались саркомами. Авторы эти: Galabin, Thouton и Cullingworth. Никуда, в сочинениях приведенных выше исследователей, не встретилось нам описание фибромиксоматозного новообразования оварија. Поэтому нам и казалось делом не лишним внести этот факт в отделе учения о плотных яичниковых опухолях, тем более, что представленный нами рисунок показывает, вид всякого сомнения, развитие описываемого изъятия из соединительнотканной стромы оварија. Желтое тело, видимое на рисунке, очевидно не играло никакой роли в образовании фибромиксоматозной опухоли. Константирование этого последнего факта, как мы также видели из литературы, считается весьма желательным для разъяснения вопроса о способе развития больших фиброзных опухолей оварија.

На основании всего приведенного выше, мы заключаем:

- 1) Истинный желтый тела, при известных условиях, могут развиваться без оплодотворения яичка, вышедшего из совершенно зрелого граафа пузырька.
- 2) Присутствие таких же тельц возможно встретить даже в период наступления менопаузы у женщины, не беременевшей более 10 лет.
- 3) Такие явления обуславливаются усиленным прикомом крови и питательного материала к лопнувшей граафову пузырьку.
- 4) Отравление сильной кислотой вызывает у человека такое же паренхиматозное воспаление в яичниках, какое наблюдалось у животных при искусственном отравлении их фосфором и мышьяком.
- 5) При фибромиоме в матке возможен тромбоз лимфатических сосудов с большими клетками, подмиченный до сакх порз только в сосудах беременной матки.
- 6) При фибромиоме же в соседней строме оварија гладкая мышечная волокна могут развиваться в увеличенном количестве против нормы.
- 7) Фиброзные опухоли яичника в известных случаях осложняются миксоматозным перерождением образовательных элементов.
- 8) Эти опухоли развиваются легче всего из соединительнотканной яичниковой стромы.
- 9) Лейкемическое поражение организма и обшираспространенный интерстициальный процесс в тканях его, повидимому, содействует развитию фибромиксоматозного новообразования оварија.

Объяснение рисунков.

Рисунок 1-й. (Увеличение 350. Гаргакъ 1/2.) Поперечный разръзъ части желатаго тѣла нерожавшей простигнутой.

- A. Центральное фибринозе ядро и лучи его.
 - a) плотные соединительнотканые участки этого ядра.
 - b) форменные элементы крови, заключенные въ немъ, въ видѣ остра лабата.
- B. Желтый клеточный слой *corporis lutei*, раздѣленный на сегменты фибринозы участки.
 - c) тонкая сеть соединительнотканыхъ волоконъ этого слоя.
 - d) кровеносные сосуды, находящіеся въ немъ.
 - e) яичиничныя клетки желатаго тѣла.
- C. Наружный сосудисто-волокончатый слой этого ядра.
 - f) кровеносные сосуды съ ихъ содержимымъ.
 - g) волокна соединительной ткани.
- D. Соединительнотканная строма *Zonaе Vasculosaе ovarii*.

Рисунок 2-й (Увеличение то же). Поперечный разръзъ, проведенный почти чрезъ всю толщину водръжъ желатаго тѣла жондичны, не рожавшей 12 лѣтъ.

- A. Фиброзное центральное ядро и лучи его.
 - a) мелкозернистый желтый пигментъ, сквозь который неясно проглядываютъ клеточные элементы фибрознаго ядра.
 - b) соединительнотканые участки волоконъ съ веретенообразными элементами, находящіеся въ окружности фибрознаго ядра и лучахъ его.
- B. Желтый клеточный слой *corporis lutei*.
 - c) яичиничныя клетки съ ядромъ и ядрышкомъ, находящіяся въ регрессивной метафазѣ.
 - d) прогалазы, оставшіеся на мѣстѣ разрѣшенныхъ клетокъ.
- C. Наружный сосудистый слой желатаго тѣла.
 - e) лучки соединительнотканыхъ волоконъ съ веретенообразными элементами.
 - f) сосуды съ мышечными стенками.
 - g) большія клетки, форменные элементы крови и мелкозернистый распавшъ, формирующіе сосудистыя полости.
 - h) лимфатическіе просветы сосудаго слоя желатаго тѣла.
- D. Соединительнотканная строма *Struma ovarii*.
 - k) лучки волоконъ соединительной ткани.
 - l) продольно и поперечно нерѣзанные лучки гладкихъ мышечныхъ волоконъ.

Рисунок 3-й (Увеличение то же). Поперечный разръзъ части оварія.

- a) Цилиндрической вынѣтой поверхности оварія.
- b) Блѣстаяя полоска, соответствующая тѣмъ называемой *albuginea* авторомъ.
- c) Лучки вѣтвистыхъ соединительнотканыхъ волоконъ на мѣстѣ кортикальнаго слоя яичника.
 - d) Лимфатическіе просветы и полости съ вѣтвистымъ сплетяго характера ра.
 - e) Миксоматозная ткань, разлѣченная въ вѣтвистыхъ просветлахъ.
 - f) Кровеносные сосуды, нерѣзанные въ различныхъ направленіяхъ, съ ихъ содержимымъ.
 - g) Клеточные элементы различнаго возраста, переходящіе въ соединительную и соединяющую ткань.
 - h) Остатки *corporis lutei*.

Положенія.

1.

Теорія авторомъ о причинахъ развитія во время беременности большаго желатаго тѣла подтверждается аналогичными по кровообращенію и питанію случаями развитія такого же тѣла въ беременноты.

2.

Для доказательства тождества или различія такъ называемаго истиннаго желатаго тѣла отъ ложнаго, нельзя довольствоваться только микроскопическимъ описаніемъ ихъ.

3.

Основа ученія о трансмиграціи, заключающаяся въ существованіи желатаго тѣла беременноты и оварію, противоположною мѣсту развитія плода, не выдерживаетъ строгой критики факторовъ.

4.

Судебно-медицинское значеніе *Corporis lutei veri* должно быть весьма ограничено.

5.

Большіе яичиничные тупоры могутъ имѣть несомнѣнный источникъ для своего развитія въ соединительнотканной стромѣ оварія.

6.

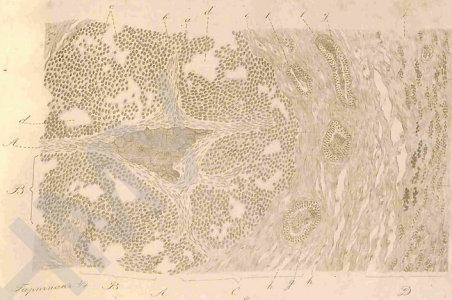
Стационарная система земской медицинской помощи, съ устройствомъ въ тѣхъ мѣстахъ возможно большаго лечебныхъ пунктовъ, составляетъ необходимое условіе для развитія у крестьянъ большей потребности въ разнаго медицинской помощи.

7.

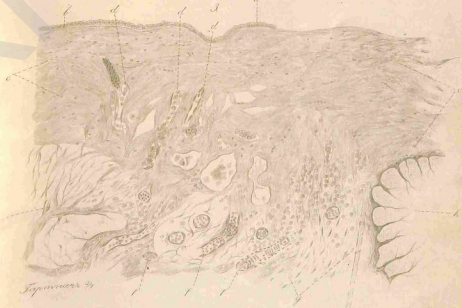
Статистика въ земской медицинѣ столь же необходима для ея прогресса, какъ и частые уздыне и губернскае съѣзды мѣстныхъ врачей.

8.

Печатный органъ, посвященный спеціально земской медицинѣ и гигиенѣ, могъ бы чрезвычайно много содѣйствовать выясненію вопросовъ ихъ.



Рисунки гист. Рауховский.



Метастазы в печени. Рауховский. Т. II.