

Серія диссертаций, допущенныхъ къ защитѣ въ ИМПЕРАТОРСКОЙ
Военно-Медицинской Академіи въ 1896—97 учебномъ году.

№ 25.

МАТЕРІАЛЫ

КЪ ОЦѢНКѢ СПОСОБА

Th. BRANDT'a,

КАКЪ ЛѢЧЕБНАГО МЕТОДА,

ПРИ

ЗАБОЛѢВАНІЯХЪ ЖЕНСКОЙ ПОЛОВОЙ

СФЕРЫ.

ДИССЕРТАЦІЯ

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

К. А. ШАМРАЕВА.

Изъ Гинекологической клиники проф. Д. О. Отта ИМПЕРАТОРСКАГО
Клиническаго Института Великой Княгини Елены Павловны.

Цензурани диссертаций, по порученію Конференціи, были профессора: Д. О. Оттъ,
Н. Ф. Слависки и А. И. Лебедевъ.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Петербургская Губернская Типографія, улица Глинки, № 8—35.
1897.

Серія диссерацій, допущенихъ къ защитѣ въ ИМПЕРАТОРСКОЙ
Военно-Медицинской Академіи въ 1896—97 учебномъ году.

№ 25.

ДУБНИКАТ

Перученъ 60

МАТЕРІАЛЫ

КЪ ОЦѢНКѢ СПОСОБА

Th. BRANDT'a,

КАКЪ ЛѢЧЕБНАГО МЕТОДА,

ПРИ

ЗАБОЛѢВАНІЯХЪ ЖЕНСКОЙ ПОЛОВОЙ

СФЕРЫ.

ДИССЕРТАЦІЯ

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

К. А. ШАМРАЕВА.

618.1 : 615.82
Ш - 19

Изъ Гинекологической клиники проф. Д. О. Отта ИМПЕРАТОРСКАГО
Клиническаго Института Великой Княгини Елены Павловны.

Центромъ диссераціи, по порученію Конференціи, были профессора: Д. О. Оттъ,
Н. В. Славинскій и А. И. Лебедевъ.

Лосинъ Владиміровичъ
ОРЛОВЪ.

С. ПЕТЕРБУРГЪ.

С.-Петербургская Губернская Типографія, улица Главныя, № 8—35.
1897.

Перученъ
1966 г.

НАУЧНАЯ БИБЛИОТЕКА
1-го Харьк. Мед. Института

64021

1900

Печатать разрешается, съ тѣмъ, чтобы, по означеніи, было представлено
въ Конференцію Императорской Военно-Медицинской Академіи 500 экземпля-
ровъ диссертации (125 экземпляровъ—въ Канцелярію, 375—въ Академическую
библіотеку) и 300 отдѣльных отгисковъ краткаго резюме ея (выдочковъ).
С.-Петербургъ, Декабря 14 дня 1896 года.

Ученый Секретарь,
Профессоръ А. Діамидъ.

НАУКОВА БИБЛИОТЕКА

III Съездъ Русскихъ Врачей въ С.-Петербургѣ 1889 года
явился выдающимся моментомъ въ исторіи гинекологической
терапии: на этомъ Съездѣ, можно сказать, санкціровано было
примѣненіе новаго способа лѣченія женскихъ болѣзней и, во
всякомъ случаѣ, данъ былъ сильный толчекъ къ теоретическому
его изученію и практической проверкѣ. Способъ этотъ—меха-
ническое лѣченіе женскихъ болѣзней, названный Brandt'ов-
скимъ по имени Шведскаго маіора Th. Brandt'a, разрабо-
тавшаго и систематизировавшаго приемы гинекологическаго
массажа.

На III Съездѣ Русск. Вр. уже имѣли возможность высту-
пить докладчиками о массажѣ при лѣченіи женскихъ болѣзней,
не на основаніи однихъ только теоретическихъ соображеній,
но съ результатами опытнаго изслѣдованія: проф. Д. О.
Оттъ¹⁾, д-ръ Семмяничковъ²⁾ (изъ клиники проф. К. Сла-
вкоисаю), д-ръ Гальберштамъ³⁾ и Акушерско Гинекологиче-
ское Общество въ Кіевѣ⁴⁾ (въ лицѣ докладчика Боракоевскою),
которое дало такое заключеніе: «вообще массажъ при лѣченіи
женскихъ болѣзней требуетъ дальнѣйшаго изученія. Такъ какъ
нерациональное примѣненіе этого метода лѣченія можетъ повести
къ вреднымъ послѣдствіямъ, то Общество полагаетъ, что
изученіе его должно производиться при гинекологическихъ
клиникахъ и больничныхъ учрежденіяхъ и не иначе, какъ подъ
руководствомъ спеціалиста».

¹⁾ «Массажъ и гимнастика, какъ лѣчебный способъ при болѣзняхъ женской
половой сферы». Врачъ, 1889, № 6, стр. 162.

²⁾ «О примѣненіи массажа въ гинекологіи». Дневникъ III Съезда Русскихъ
Врачей, № 6, стр. 178.

³⁾ «О примѣненіи массажа и гимнастики въ гинекологіи». Врачъ, 1889, № 2

⁴⁾ Дневникъ III Съезда Русскихъ Врачей, № 2, стр. 45.

Ташкентъ
НАУКОВА БИБЛИОТЕКА

Внесенный таким образом вопрос о массаже при лечении женских болезней, вызвал оживленные прения на Съезде и подвергся всестороннему обсуждению.

Председатель гинекологической секции Съезда д-р *Сутуинъ* следующим образом резюмировал прения: «массаж представляется одно из могучих средств для лечения различных гинекологических форм заболеваний»⁵⁾.

Для изучения массажа при лечении женских болезней, проф. *Д. О. Отто* ввезъ въ Стокгольмъ къ *Th. Brandt*у, откуда вернувшись, ввелъ Brandt'овскій способъ при лечении женскихъ болезней въ гинекологической поликлиникѣ Клиническаго Института Великой Княгини Елены Павловны и организовать правильные врачебные курсы съ теоретическими бесѣдами и практическими упражненіями врачей въ массажѣ.

Результатомъ изучения проф. *Отто* Brandt'овскаго способа на мѣстѣ, въ Стокгольмѣ, и примѣненія его съ проверкою въ завѣдуемой имъ гинекологической клиникѣ Клиническаго Института Великой Княгини Елены Павловны былъ докладъ, прочитанный на III Съездѣ Русскихъ Врачей. Въ немъ, обсуждая вопросъ о лечении женскихъ болезней по предложенному *Th. Brandt*омъ способу, вводя въ подробный разборъ этого метода по существу и имѣя къ тому же еще личный опытъ 40 законченныхъ случаевъ лечения, проф. *Д. О. Отто* приходитъ къ положительнымъ выводамъ о существовании и значеніи въ гинекологической терапіи и считаетъ поэтому необходимымъ подчеркнуть способъ *Th. Brandt*'а дальнейшей обстоятельной проверкѣ и разработкѣ: «оперативное удаленіе того или иного органа или части его, говорить авторъ, является обыкновенно неизбежнымъ зломъ и свидѣтельствуетъ о нашей терапевтической несостоятельности. Высказанное настолько очевидно, что приводить примѣры было бы совершенно излишне; и ограниченіе оперативнаго вмѣшательства, — иначе говоря, консервативное направленіе хирургіи — уже вполнѣ проявило свое благотворное вліяніе и *отнынь массажа* и по достоинству заняло почетное мѣсто въ меди-

⁵⁾ Дневникъ III Съезда Русскихъ Врачей, № 6, стр. 179.

цинѣ». «Обсужденіе и оцѣнка такихъ крупныхъ отдѣловъ медицины, какъ цѣлый лѣчебный способъ, несомнѣнно требуютъ всесторонней критики не только со стороны отдѣльныхъ изслѣдователей, но подлежатъ разработкѣ цѣлой ученой коллегіи и удовлетворительное разрѣшеніе подобныхъ вопросовъ получается только по истеченіи многихъ лѣтъ наблюденія и проверки». «Къ подобнымъ вопросамъ мы должны, безъ сомнѣнія, отнести и лѣчебный способъ, извѣстный подъ названіемъ Brandt'овскаго и предложенный *Th. Brandt*омъ для лечения цѣлаго ряда гинекологическихъ и иныхъ заболеваний»⁶⁾.

Организованные врачебные курсы въ Клиническомъ Институтѣ Великой Княгини Елены Павловны, съ гинекологическою поликлиникою для лечения массажемъ по способу *Th. Brandt*'а женскихъ болезней, велись и ведутся въ настоящее время однимъ изъ ассистентовъ проф. *Д. О. Отто* подъ его личнымъ наблюденіемъ.

По предложенію проф. *Д. О. Отто* я занялся изученіемъ вопроса о вліяніи массажа на патологически измѣненія женской половой сферы у пользующихся массажемъ больныхъ въ гинекологической поликлиникѣ Клиническаго Института Великой Княгини Елены Павловны.

Какъ мои личные наблюденія надъ ними, такъ и наблюденія въ этой же поликлиникѣ, равнѣ зарегистрированныя по данному вопросу, послужили мнѣ матеріаломъ для составленія настоящей работы: «*Матеріалы къ оцѣнкѣ способа Th. Brandt*'а, какъ лѣчебнаго метода, при заболеванияхъ женской половой сферы», представляемой мною для соисканія степени доктора медицины.

⁶⁾ Врачъ, 1889, № 6, стр. 162.

сажа, который при этом своим многолетним трудом приобрёл громадную опытность в распознавании многих заболеваний женской половой сферы. Прибывая к анатомическому строению и физиологической функции женских половых органов, *Th. Brandt* выработал показания и специальные приемы массажа и гимнастики при лечении различных заболеваний женской половой сферы и систематизировал их в отдельный лечебный способ; по этому этот физический способ лечения женских болезней имеет все права на признание его «Brandt'овским», каковым и в настоящее время признают его почти все гинекологи, не смотря на те изменения, которым он со временем подвергался.

Маиор *Th. Brandt* окончил в 1842 году курс изучения массажа и гимнастики в Королевском Центральном Институте в Стокгольме и с этого уже времени не переставал специально заниматься лечением различных заболеваний при помощи массажа и гимнастики.

Th. Brandt, работая в водолечебнице д-ра *Laubera* в качестве массажера, ознакомился со многими заболеваниями у женщин и, по аналогии с применяемым им механическим способом лечения случаев выпадения прямой кишки, начал лечить теми же приемами и случаи выпадения матки. В 1861 году *Th. Brandt* в первый раз излечил посредством «поднимания» матки 47 летнюю больную, страдавшую в течение 27 лет полным выпадением этого органа.

Успешное лечение выпадения матки посредством ее «поднимания» привело *Th. Brandt'a* к применению с лечебною целью тех же приемов «поднимания» при опущениях матки и ее смещениях, зависящих от расслабления удерживающих этот орган частей.

Применяя однако указанный выше способ лечения — «поднимание» при выпадениях, опущениях и смещениях матки *Th. Brandt* замечал, что выпущенная из рук матки опять запрокидывалась назад, по этому, желая воспрепятствовать такому явлению и вместе с тем находя весьма существенным при «поднимании» следить за движением матки и исправлять эти движения, он видоизменил этот способ тем, что стал производить «поднимание» с помощью

ассистента, который, в то время как *Th. Brandt* следил и исправлял движения матки чрез влагалище, выполнял приемы «поднимания», согласно с получаемыми при этом указаниями.

Имья уже достаточный навык при излечивании и распознавании различных заболеваний женской половой сферы, *Th. Brandt* с 1863 года, по аналогии с лечением массажем воспалительных процессов в суставах, начал применять тот же механический способ при лечении заболеваний придатков и воспалительных тазовых экзудатов.

Первую попытку пропагандировать свой способ лечения женских болезней *Th. Brandt* сдѣлал в 1864 году, написавши брошюру: «Om uterlindanden och Prolapsen». Stockholm ¹⁷⁾. В апрѣль 1866 года онъ сдѣлал о томъ же докладъ въ Медицинскомъ Обществѣ въ Вестротѣ ¹⁸⁾. За тѣмъ *Th. Brandt* омы по тому же вопросу были изданы слѣдующи сочинения: *Th. Brandt*. — «Nouvelle méthode gymnastique et magnétique pour le traitement des maladies des organes du bassin et principalement des affections utérines, Paris, 1868 ¹⁹⁾. *Th. Brandt*. Die «Bewegungscur, als Heilmittel gegen weibliche sogen. Unterleibsleiden und prolaps.», Stockholm, 1880, переведенное в томъ же году на нѣмецкй языкъ и — в 1882 году на англійскй языкъ *Dr. Roth* омы: «Brandt's treatment of femel deseases by the movement cure», London ²⁰⁾. *Th. Brandt*. — «Gymnastiken», 1884, обработанное и переведенное на нѣмецкй языкъ в 1888 г. *Dr. Resch* омы. — *Th. Brandt*. Die gymnastische Behandlung weiblicher Geschlechtskrankheiten ²¹⁾. Сочинение *Th. Brandt'a* «Gymnastiken» съ этого нѣмецкаго издания *Dr. Resch'a* было переведено на французскй языкъ *Dr. I. Stas* омы: «Traitement gymnastique médical de *Th. Brandt* des affections du bas-ventre de la femme, 1891, и — на русскй языкъ Н. Г. в 1892 году: *T. Brandt's*. «Гимнастическое пользование женскихъ болезней».

В вышеупомянутомъ учебникѣ: «Гимнастическое пользование женскихъ болезней», *Th. Brandt* особенно указываетъ

¹⁷⁾ *P. Pellicier*. — La méthode de *Thure Brandt* et son application en traitement des maladies des femmes. Paris, 1895, стр. 13.

¹⁸⁾ *Ibid*, стр. 14.

¹⁹⁾ *Ib*, стр. 14.

²⁰⁾ *Ib*, стр. 16.

²¹⁾ *Ib*, стр. 16.

на необходимость при пользовании больными комбинировать местное лечение массажем с общими гимнастическими упражнениями, доказывая такое мнение—частою причиною связью местных расстройств женской половой сферы с общими болезненными изменениями в организм.

Весь способ *Th. Brandt'a* разделяется на два отдела: местное и общее лечение. Что касается местного лечения, то оно состоит из: 1) собственно массажа,—в видѣ круговых растираний и одновременных периодических надавливаній и 2) гимнастических упражнений мышц связочного аппарата матки и придатков.

Th. Brandt при лечении заболѣваній органовъ и тканей женской половой сферы обыкновенно массируетъ пальцами свободной руки чрезъ брюшныя стѣнки, рѣдко производитъ массажное введеніе въ прямую кишку пальцемъ (*malping, Malen*) и никогда не массируетъ большія части чрезъ влагалище.

При выпаденіи стѣнокъ влагалища примѣненіе массажа съ лѣчебною цѣлью,—в видѣ поглаживанія и тренія пальцемъ пораженной слизистой оболочки *vagin'a*. *Th. Brandt* считаетъ противопоказаннымъ, вследствие вызываемой болезненности и желанія по возможности избѣгать дотрогиваться до органовъ похоти; по этому онъ совѣтуетъ лечить эти заболѣванія общими гимнастическими приемами, а также,—такъ называемымъ, «влагалищнымъ передвижнымъ давленіемъ»; кромѣ того, *Th. Brandt* еще совѣтуетъ при выпаденіяхъ и опущеніяхъ стѣнокъ влагалища производить ежедневно и по нѣскольку разъ въ день активныя упражненія мышцъ тазового дна.

Вагинизмъ *Th. Brandt* лечитъ постепеннымъ, не форсированнымъ растягиваніемъ влагалища, сначала однимъ, а затѣмъ—двумя пальцами.

При хроническихъ воспалительныхъ заболѣваніяхъ матки и маточной шейки *Th. Brandt* массируетъ по задней стѣнкѣ тѣло и шейку матки и только въ очень рѣдкихъ случаяхъ производитъ манипуляціи массажа по передней поверхности этого органа. Тѣми же самыми приемами массажа онъ лечитъ также хроническія воспалительныя заболѣванія слизистой оболочки шейки матки и ея изъязвленія. При леченіи всѣхъ

вышеуказанныхъ формъ заболѣваній тѣла матки и маточной шейки, местный массажъ *Th. Brandt* совѣтуетъ комбинировать съ общими гимнастическими упражнениями всего организма.

Относительно фиброміомъ матки, на основаніи многочисленныхъ своихъ наблюденій *Th. Brandt* высказываетъ мнѣніе, что массажъ при леченіи этой формы заболѣванія нужно признавать вообще безрезультатнымъ, если не считать улучшенія нѣкоторыхъ болезненныхъ симптомовъ.

При злокачественныхъ новообразованіяхъ матки *Th. Brandt* не совѣтуетъ примѣнять массажъ.

При выпаденіяхъ, опущеніяхъ и измененіяхъ положеній матки, если таковыя болезненныя явленія зависятъ отъ ослабленія тканей удерживающихъ матку частей, *Th. Brandt* примѣняетъ съ лѣчебною цѣлью гимнастическій приемъ—«подниманіе» матки (*lifting*), а также иногда онъ лечитъ «подниманіемъ» застойныя болезненныя явленія во время беременности. Въ своемъ руководствѣ (стр. 46—58). *Th. Brandt* подробно описываетъ приемы «подниманія» матки и показанія къ примѣненію этихъ «подниманій» при различныхъ заболѣваніяхъ женскихъ половых органовъ; онъ различаетъ три главныхъ вида «подниманій» матки: 1) длинное и высокое, 2) короткое и низкое и 3) низкое; кромѣ того, авторъ даетъ еще описаніе, рѣдко имъ примѣняему «подниманію» матки безъ помощи ассистента и—косому «подниманію».

При измененіяхъ положеній матки *Th. Brandt* прежде всего старается изслѣдованіемъ опредѣлить причину смѣщенія и затѣмъ уже согласно съ результатами изслѣдованія примѣняетъ при леченіи тѣ или другіе механическіе приемы своего способа. Если только ненормальное положеніе матки зависитъ отъ ослабленія тканей окружающихъ матку частей, то *Th. Brandt* прямо приступаетъ къ леченію «подниманіемъ» матки, комбинируя этотъ лѣчебный приемъ съ общими гимнастическими упражнениями. При фиксированныхъ же измененіяхъ положеній матки *Th. Brandt* предварительно старается растянуть рубцовыя сращенія. Не смотря однако на свою крайнюю осторожность, *Th. Brandt* нѣсколько разъ видѣлъ при растягиваніи широкихъ и крѣпкихъ рубцовыхъ сращеній, гдѣ прилагалось слишкомъ много силы, появленіе ограничен-

ных и очень болезненных воспалительных инфильтратов, что заставляло его прекращать лечение на несколько дней; получившиеся выпоты *Th. Brandt* начинает массировать, по возможности, рано, не применяя однако при этом приемов растягивания рубцовых сращений до тех пор, пока не исчезнет болевое ощущение и не рассасется выпот.

Тогда лишь только *Th. Brandt* начинает применять прием поднятия матки при фиксированных изменениях положения этого органа, когда достигал, растягивая рубцовые сращения, нормальную подвижности матки.

Th. Brandt производит вправление матки при ее смещениях по выработанным им приемам; так при смещении матки назад он в своем руководствѣ описывает восемь способов, применяя къ различным формам заболѣвавшей матки и окружающих ее частей: 1) опрокидывание (*omkastning*); 2) раскачивание (*guppning*); 3) ущемление (*klämning*); 4) загибление (*ikrokning*); 5) вправление посредством давления; 6) брюшно-кишечно-влагалищное вправление и 7) вправление одним подпирющим пальцем (стр. 30—41). Все эти способы вправления матки, так подробно описанные *Th. Brandt*'омъ, указываютъ лишь на его громадный практический опыт, но не могутъ имѣть однако особаго значения для врача, такъ какъ вправить матку при иѣкоторомъ навыкѣ обыкновенно удается всегда, не прибѣгая къ точному выполнению указанныхъ имъ приемовъ вправления.

Относительно лечения хроническихъ воспалительныхъ заболѣваний яичниковъ *Th. Brandt* высказываетъ такое мнѣніе: «не думаю, чтобы возможно было когда либо излечить массажемъ настоящую опухоль яичниковъ» (стр. 159); по его мнѣнію: «небольшія чувствительныя припухлости нефиксированныхъ яичниковъ устраниются очень легко и скоро при лечении массажемъ, припухлый же яичникъ до величины въ силу массирующимъ никогда не удастся довести до нормальной величины, хотя при этомъ болезненность яичника исчезаетъ довольно скоро.» Заболѣвше нефиксированные яичники *Th. Brandt* массируетъ черезъ брюшныя сѣтки легкими круговыми движениями, при чемъ старается создать для яичника, кромѣ опоры въ введенномъ во влагалище пальцѣ, дополни-

тельную опору или на сѣткѣ таза, или на маткѣ для того, чтобы яичникъ не такъ легко могъ выскальзнуть. Фиксированныя Фаллопиевыя трубы *Th. Brandt* высвобождаетъ больше каталіемъ и поглаживаніемъ ихъ, чѣмъ вытяженіемъ.

При водянкѣ Фаллопиевыхъ трубъ *Th. Brandt* придерживается слѣдующаго правила: «сначала нужно удалить массирующимъ все препятствія для выхода жидкости въ матку, затѣмъ стараться прогнать эту трубную жидкость въ указанномъ направленіи» (стр. 153). Если же не удастся опорожнить жидкость изъ Фаллопиевой трубы черезъ матку, то *Th. Brandt* пытается удалить ее въ брюшную полость.

Выпоты въ полости таза *Th. Brandt* лечитъ массажемъ, но кромѣ того одновременно применяетъ еще различныя гимнастическія упражненія.

Иногда при выпотахъ, поглубжающихся глубоко въ полости и при невозможности достигнуть этого выпота черезъ брюшныя сѣтки, *Th. Brandt* производитъ массажное введеніемъ въ гестумъ указательнымъ пальцемъ, дугообразно поглаживая имъ по направленію къ подзвонной венѣ,—этотъ приемъ массажа носитъ названіе «малеванія».

При повышеніи температуры даже до 40° *Th. Brandt* не прекращаетъ массировать выпоты и только лишь при этомъ ослабляетъ силу массажа и уменьшаетъ его частоту. Широкия маточныя связки *Th. Brandt* массируетъ круговыми растяженіями, двигаясь постепенно отъ матки по направленію къ тазовой сѣткѣ; при массажѣ широкихъ связокъ опорный палецъ вводится во влагалище. Массажъ же крестцово-маточныхъ связокъ и рубцовыхъ образований въ заднемъ Дугласѣ *Th. Brandt* производитъ по направленію спереди назадъ.

Увеличенное кровоизліяніе въ тазу *Th. Brandt* считаетъ причиною многихъ болезненныхъ ощущеній во время беременности и потому применяетъ при этихъ болезненныхъ явленіяхъ общія гимнастическія упражненія отвлекающаго характера; кромѣ этихъ гимнастическихъ упражненій, *Th. Brandt*, какъ выше было отмѣчено, применяетъ еще при иѣкоторыхъ болезненныхъ формахъ во время беременности такъ называемое «подниманіе» матки, а иногда даже въ первые мѣсяцы беременности считаетъ показаннымъ непродолжительный и легкий

массажа матки. Менструальное время *Th. Brandt* считает благоприятным моментом для лечения массажем различных форм заболѣваний женской половой сферы и потому настоятельно совѣтует массировать во время менструаций.

Th. Brandt считает совершенно возможными, при посредствѣ тѣхъ или иныхъ гимнастическихъ упражненій, регулировать состояніе кровонаполненія въ тазовой полости, вызывая то отливывы, то приливы крови въ тазу и тѣмъ самымъ оказывать лѣчебное вліяніе на различныя заболѣванія тазовыхъ органовъ. Въ своемъ руководствѣ *Th. Brandt* даетъ довольно подробное описаніе 43 приемовъ гимнастическихъ упражненій различныя мышечныя группы организма; эти приемы онъ раздѣляетъ на: 1) активные, 2) пассивные и 3) движенія съ сопротивленіемъ и кромѣ того, подраздѣляетъ еще всѣ приемы по характеру ихъ дѣйствія на кровообращеніе въ маломъ тазу на: 1) отвлекающую кровь изъ полости таза и 2) привлекающую кровь въ полость таза (стр. 67—102).

Последнее подраздѣленіе указанныхъ гимнастическихъ приемовъ на «отвлекающую» и «привлекающую» *Th. Brandt* дѣлаетъ на основаніи личнаго опыта и въ своемъ руководствѣ даетъ весьма слабыя объясненія такому различному дѣйствію этихъ приемовъ: «трудно указать, говоритъ авторъ, дѣйствительный характерный признакъ для всѣхъ движеній, притягивающихъ къ тазу и отвлекающихъ отъ него. Однако же, кажется, будто тѣ движенія, которыя сильно способствуютъ притоку крови къ нижнимъ конечностямъ, при чемъ слѣдовательно сильный токъ проходитъ по общимъ подвздошнымъ артеріямъ, т. е. движенія стопами, коленями и бедрами обыкновенно производятъ и усиленное давленіе крови въ тазу. Но вытягиваніе ноги впередъ и сжиманіе колѣнъ дѣйствуютъ въ противоположномъ направленіи, т. е. отвлекающимъ образомъ» (стр. 178).

Dr. Ientzer и *Dr. Rourgart*²²⁾, подробно описывая въ своемъ руководствѣ вышеупомянутыя гимнастическія упражненія, помѣстили еще рядъ схематическихъ рисунковъ, наглядно выясняющихъ приемы этихъ упражненій.

²²⁾ *A. Ientzer* et *M. Rourgart*.—Gymnastique gynécologique et traitement manuel des maladies de l'utérus et de ses annexes (méthode de *Thure-Brandt*). Genève—Paris, 1891.

*Dr. Levin*²³⁾, на основаніи наблюденій надъ лѣченіемъ *Th. Brandt* о мъ женскихъ болѣзней механическимъ способомъ, первый изъ врачей сообщилъ объ этомъ лѣчебномъ способѣ, сдѣлавши о немъ докладъ въ 1868 г. въ Стокгольмскомъ Медицинскомъ Обществѣ.

*Dr. Lud. Faye*²⁴⁾ опубликовалъ въ 1874 году результаты успѣшнаго примѣненія имъ способа *Th. Brandt*'а при лѣченіи *metritis chron.*, измѣненіяхъ положенія матки и ея выпаденіяхъ.

*Dr. Hartelius*²⁵⁾, примѣняя способъ *Th. Brandt*'а при лѣченіи различныя заболѣваній женской половой сферы, въ 1875 г. опубликовалъ лѣчебные результаты при этомъ способѣ въ 24 случаяхъ заболѣваній; на основаніи своихъ наблюденій авторъ приходитъ къ выводу, что лѣченіе по способу *Th. Brandt*'а даетъ хорошіе результаты при опущеніяхъ и выпаденіяхъ матки лишь только въ свѣжихъ случаяхъ заболѣваній и при томъ у болыныхъ съ крѣпкимъ организмомъ. Въ 7 случаяхъ *metritis chron.*, при лѣченіи которыхъ *Dr. Hartelius* примѣняетъ массажъ по способу *Th. Brandt*'а, получились слѣдующіе результаты: 1) 1—выздоровленіе, 2) 2—улучшенія и 3) 4 случая заболѣваній остались *in statu quo*.

Dr. Nissen изъ Христианіи, изучивши въ 1873 г. у *Th. Brandt*'а его методъ, ввелъ его примѣненіе въ своей клиникѣ при лѣченіи женскихъ болѣзней. Онъ много потрудился надъ пропандированіемъ этого способа: въ 1875 году сдѣлалъ докладъ²⁶⁾ о способѣ *Th. Brandt*'а въ медицинскомъ Обществѣ въ Христианіи, сообщивши въ немъ о его техникахъ, показаніяхъ и противопоказаніяхъ; особенно хорошіе лѣчебные результаты при этомъ способѣ получились у автора при полныхъ выпаденіяхъ матки; во время преній въ Обществѣ по данному вопросу нѣкоторые только врачи высказались за предложенный лѣчебный способъ, большинство же врачей осуждали его примѣненіе съ моральной стороны; кромѣ вышеуказаннаго доклада, *Dr. Nissen* послалъ письменное подробное изложеніе

²³⁾ *Th. Brandt*.—Nouvelle méthode gymnastique etc.

²⁴⁾ *L. Faye*.—Major *Th. Brandt*'s Behandling of uterin liderser ved medicel gymnast. Norsk Magas. f. Lægevid. R. 3, Bd. 4, Forh. 25.—Virchow's Jahresberichte, 1874, Bd. II, стр. 731.

²⁵⁾ Virchow's Jahresberichte, 1875—76, Bd. II, стр. 563.

²⁶⁾ *Dr. Nissen*.—*Th. Brandt*'s uterin-gymnastik etc. Virchow's Jahresberichte, 1875—76, Bd. II, стр. 561.

примовъ способа *Th. Brandt'a* въ Вѣну, проф. *Brandt'o* ²⁷, который и ввелъ въ своей клиникѣ этотъ способъ при лѣченіи различныхъ женскихъ болѣзней; затѣмъ еще *Dr. Nissen* въ 1886 году ѣздилъ вмѣстѣ съ *Th. Brandt'омъ* и *Dr. Profanter'омъ* въ Іену къ проф. *Schultze*, который пригласилъ ихъ прѣхать и примѣнять *Brandt'овскій* способъ къ лѣченію различныхъ женскихъ болѣзней у больныхъ въ его клиникѣ.

Dr. Asp ²⁸, изъ Гельсингфорса, примѣнялъ въ своей лѣчебницѣ въ продолженіи 4 лѣтъ *Brandt'овскій* способъ при лѣченіи различныхъ заболѣваний женской половой сферы и полученные имъ въ 72 случаяхъ заболѣваний лѣчебные результаты этого способа опубликовалъ въ 1878 г.; результаты эти слѣдующіе: полное выдерование получило въ 23 случаяхъ, значительное облегченіе—въ 34 и осталось *in statu quo* 15 случаевъ заболѣваний.

Dr. Orum ²⁹, изъ Гельсингфорса, опубликовалъ въ 1877 г., изъ клиники проф. *Howitz'a*, весьма успѣшные результаты лѣченія по способу *Th. Brandt'a* перипараметрическихъ рубцовъ сращения; авторъ однако считаетъ, что число случаевъ еще недостаточно велико и проверено, чтобы высказаться съ положительностію о предлагаемомъ лѣчебномъ способѣ.

Dr. Norström, прѣхавши въ 1875 году изъ Стокгольма въ Парижъ, съ согласія *Dr. Péan'a*, сталъ примѣнять въ его клиникѣ, при лѣченіи женскихъ болѣзней, механической способъ *Th. Brandt'a*, нѣсколько имъ видоизмѣненный. О результатахъ лѣченія по этому способу, въ 174 случаяхъ различныхъ заболѣваний женскихъ половыхъ органовъ, онъ сдѣлалъ докладъ ³⁰ въ Медицинской Парижской Академіи; докладъ автора не имѣлъ однако успѣха, благодаря весьма краткимъ статистическимъ таблицамъ и къ тому же еще плохо составленнымъ. Въ 1889 году *Dr. Norström* издалъ свою новую работу

²⁷) *Deutsche Chirurgie*, 1886, Lief. 59, стр. 143.

²⁸) *Dr. Asp.*—*Of llimoder massage* i Nordisk. med. arch., 1878, Bd. X, № 22.—*Virchow's Jahresberichte*, 1878—79, XIII, стр. 570 и *Centralblatt f. Gynäkolog.*, 1879, № 8.

²⁹) *Orum.*—*Om massage Behandling ved noble parametrische Exsudater.*—*Virchow's Jahresberichte*, 1877, Bd. II, p. 568 и *Centralblatt für Gynäkologie*, 1878, № 9.

³⁰) *Dr. Norström.*—*Traitement des maladies des femmes au moyen de la méthode du massage.* Paris, 1876 f.

«О массажѣ матки» ³¹) и въ 1892 году—«О массажѣ при заболѣваніяхъ тканей около матки и ея придатковъ» ³²). Въ этой послѣдней работѣ авторъ приводитъ исторію болѣзней и результаты лѣченія механическимъ способомъ случаевъ: эксудативныхъ параметритовъ, эксудативныхъ периметритовъ, salpingit'овъ и oophorit'овъ. Въ 24 случаяхъ параметритовъ эксудаты подъ влияніемъ массажа рассосались и при этомъ прошли различныя болѣзненные симптомы, сопровождающіе эту форму заболѣванія. Въ 7 случаяхъ эксудативныхъ периметритовъ также получились при лѣченіи ихъ массажемъ хорошіе результаты, но лѣченіе это требовало большей осторожности и продолжительности. При лѣченіи массажемъ хроническихъ oophorit'овъ, авторъ только лишь въ рѣдкихъ случаяхъ получалъ уменьшеніе личинокъ до нормы, но всегда однако могъ констатировать уменьшеніе ихъ въ объемѣ.

Dr. Reeves Jackson ³³) опубликовалъ три случая metritis chronic., при лѣченіи которыхъ авторомъ былъ примѣненъ массажъ съ успѣшными результатами. *Reeves Jackson'у* не былъ извѣстенъ способъ *Th. Brandt'a*, но идею и технику, примѣненного имъ при лѣченіи въ вышеупомянутыхъ заболѣваніяхъ механическаго способа, онъ заимствовалъ изъ европейской медицинскои литературы о данномъ вопросѣ.

Проф. *Chrobak* ³⁴), изъ Вѣны, въ своемъ руководствѣ осторожно высказывается о гинекологическомъ массажѣ, но при этомъ допускаетъ возможность, что этотъ способъ лѣченія пріобрѣтеть прочное мѣсто въ терапіи женскихъ болѣзней; авторъ считаетъ болѣе цѣлесообразнымъ примѣненіе гинекологическаго массажа въ случаяхъ большихъ опухолей, которыя представляются доступными для масирования ихъ безъ противоопоры со стороны vagin'и или recti; въ случаѣ же надобности при масированіи въ противоопорѣ, *Chrobak* советуетъ создавать

³¹) *Dr. Norström.*—*Le massage de l'utérus.* Paris, 1889 r.

³²) *Dr. Norström.*—*Le massage dans les affections du voisinage de l'utérus et de ses annexes.* Paris, 1892 r.

³³) *Reeves Jackson.*—*Uterin massage etc.* *Bost. med. and surg. jour.*, 1880, p. 291, нѣт. по *P. Feltier.*—*La méthode de Th. Brandt, etc.*, стр. 30, и *Dr. Georg Hanerfauth.*—*Руководство къ массажу.* Пер. съ нем., 1888 года, стр. 281.

³⁴) *Chrobak.*—*„Наслаждение женскихъ детородныхъ частей“.* Пер. съ нем., 1881 г. стр. 328—332.

ее или тампонацию влагалища, или же посредством введения во влагалище кольцевого притера и—избегать введения съ этою целью палца въ vagin'u или въ прямую кишку.

Проф. Hegar ²⁵⁾, въ изданномъ имъ руководствѣ «Оперативной гинекологіи», кратко говоритъ о массажѣ, упоминая при этомъ, что этотъ дѣйственный способъ применяется при всевозможныхъ страданіяхъ женской половой сферы (инфарктъ матки, измѣненіе положенія и конфигураціи матки, воспалительные эксудаты); въ заключеніе авторъ высказываетъ такое мнѣніе о гинекологическомъ массажѣ: «массажа, по всей вѣроятности, будетъ имѣть будущность въ нашей терапіи и ждать дальнѣйшихъ изслѣдованій».

Dr. Otto Bunge ²⁶⁾ одинъ изъ первыхъ врачей въ Берлинѣ сталъ применять массажъ при дѣвленіи residua perimetritidis, ante flexio uteri, metritis chron. и subinvolutio, работавши съ этою цѣлью механические приемы, въ общемъ схожіе съ приемами Brandt'оваго способа; при дѣвленіи вышеупомянутыхъ заболѣваній этимъ механическимъ способомъ у 17 больныхъ онъ получилъ слѣдующіе результаты: 9—выздоровленій, 6—улучшеній, и въ 2 случаяхъ дѣвленіе осталось безрезультатнымъ.

Изданныя работы Prochownik'a, изъ Гамбурга, заслуживаютъ особаго вниманія, вслѣдствіе его многолѣтняго практическаго опыта въ области дѣвленія массажемъ женскихъ болѣзней. Въ 1882 году Prochownik ²⁷⁾ опубликовалъ свои наблюденія надъ дѣвленіемъ массажемъ старыхъ тазовыхъ эксудатовъ. Въ 1884 году на медицинскомъ конгрессѣ въ Magdebourg'ѣ онъ сдѣлалъ докладъ о своемъ методѣ и достигнутыхъ дѣйственныхъ результатахъ при примѣненіи этого метода. Въ 1890 г. Prochownik ²⁸⁾ издалъ очень обстоятельно изложенное сочиненіе «Массажъ въ гинекологіи», «желая, по словамъ автора, показать, какихъ результатовъ онъ успѣлъ достигнуть въ ги-

²⁵⁾ Hegar und Kaltenbach.—Die operative Gynaecologie. Stuttgart, 1881 стр. 164.

²⁶⁾ Otto Bunge.—Beiträge zur Massage des Unterleibes insbesondere des Uterus und seiner Adnexa, 1882, № 25, стр. 384.

²⁷⁾ Prochownik.—Zur Behandlung alter Becken-exudate. Deutsche med. Wochenschrift, 1882, № 32—33.

²⁸⁾ Dr. Prochownik.—Massage in der Frauenheilkunde. Leipzig, 1890. Периода Boefpa.—«Массажъ въ гинекологіи».

некологіи съ помощью массажа, безъ примѣненія гимнастики и притомъ до ознакомленія его съ приемами способа Th. Brandt'a» (стр. 8). Это сочиненіе въ томъ же году было переведено на русскій языкъ докторомъ Boefp'омъ и въ 1892 году—на французскій языкъ Dr. Nitot et Dr. Keller ²⁹⁾.

Prochownikъ въ своемъ сочиненіи отмѣчаетъ, что, на основаніи его многолѣтней практики, онъ пришелъ къ заключенію, что «гимнастика,—при массажѣ органовъ малаго таза,—отнюдь не является необходимымъ факторомъ въ области гинекологической терапіи. Во всякомъ случаѣ мы считаемъ себя въ правѣ категорически сказать, что врачу вовсе нѣтъ надобности лично примѣнять ее» (стр. 7).

Дѣвленіе массажемъ авторъ собѣтуетъ комбинировать съ другими врачебными средствами и при этомъ указываетъ, что, «дѣвленіе массажемъ» особенно примѣнимо во время пребыванія больныхъ на водахъ» (стр. 11). По мнѣнію Prochownik'a неудача въ дѣвленіи массажемъ зависитъ по большей части отъ неправильной постановки показаній къ примѣненію массажа, вслѣдствіе неварнаго при этомъ расположенія страданія.

Механические приемы, принимаемые Prochownik'омъ при дѣвленіи различныхъ заболѣваній женской половой сферы, въ общемъ совершенно схожіе съ тѣми, какіе рекомендуются Th. Brandt'омъ въ его способѣ и разница только заключается въ томъ, что 1) Prochownikъ примѣняетъ, какъ вспомогательное средство при дѣвленіи массажемъ, такъ называемый «пассивный массажъ», вводя для этого во влагалище особые шары, въ родѣ Vozezan'овскихъ и 2) вмѣсто «подниманія» матки онъ дѣлаетъ, такъ называемое, «растяженіе» (Dehnung), производя этотъ приемъ слѣдующимъ образомъ: введеннымъ пальцемъ въ vagin'u приподнимаетъ матку и вмѣстѣ растягиваетъ vagin'u, или же захватываетъ рукою черезъ бронныя стѣнки матку вмѣстѣ съ придатками и приподнимаетъ ихъ въсколько разъ до пупка; примѣнія съ 1884 г.—1887 г. при дѣвленіи выпаденія матки вышеописанный приемъ—«растяженіе», безъ гимнастическихъ даже упражненій мышцъ тазо-

) P. Peltier.—La méthode de Th. Brandt, etc., стр. 22.

ваго дна, автор достигал вполне удовлетворительных лечебных результатов (стр. 23).

Prochownik, разбирая в своем сочинении вопрос о лечении массажем тазовых выпотов и кровоизлияний, высказывает такое мнение: «*поява массажа положительно при параметритах и кровоизлияниях по отношению к более быстрому и полному устранению выпота, при условии тщательного выбора времени для его начала*» (стр. 53). При кровоизлияниях без лихорадки автор начинает массировать не раньше 4—6 недель от начала заболевания и то, если нет ни малейшего указания на внематочную беременность и не производить массаж при этой форме заболевания раньше 5—6 недель после бывших повышенной температуры (стр. 34). Автор не советует производить массаж, если же производить, то с крайнею при этом осторожностью, при всех формах воспаления тазовой брюшины, равно как и при ясных ограниченных опухолях труб (стр. 53). В доказательство высказанного мнения о лечении массажем тазовых выпотов и кровоизлияний автор приводит 20 историй болезни.

Относительно *resid. parametritidis Prochownik* находит, что массаж при лечении этой формы заболевания — прекрасное средство и при этом отметить факт, что наилучший и скорейший результат получается при последствиях послеродовых заболеваний (стр. 82), рубцовые же образования в клетчатке, обусловленные другими причинами и, особенно, в соединении с загибами матки назад, требуют больше времени для лечения. Автор приводит 14 случаев *resid. parametritidis*, при лечении которых применялся массаж.

В отделе о лечении массажем *perimetritis chron.* автор приводит 8 случаев этой формы заболевания; при *perimetritis chron. gonorrhoea Prochownik* не считает лечение массажем противопоказанным. На основании своих наблюдений над лечебным действием массажа при *perimetritis chron.* автор приходит к выводам: «при хронических воспалениях тазовой брюшины» «исходы оказываются значительно менее благоприятными, чем при *resid. parametritidis*». «Многие случаи должны быть сразу исключены, в некоторых

случаях начатое лечение должно быть оставлено, так как оно не переносится, в части больших явлений и после этого лечения требуют оперативного пособия». Подробно разбирая вопрос о лечении массажем *retroversio-flexio uteri*, *Prochownik* приводит статистику лечебных результатов 131 случая. Все эти больные, до применения у них массажа с лечебною целью, лечились безуспешно другими общепринятыми терапевтическими средствами. На основании полученных результатов при лечении массажем *retroversio flexio uteri* автор приходит к заключению, что наши хорошие результаты прямо и ясно дают понять, сколько таких больных может быть массажем излечено или значительно исправлено, которые не поддаются обыкновенным способам лечения (стр. 120). Автор не признает за массажем особого значения при лечении *metritis chron. et endometritis chr.*

При *subinvolutio uteri Prochownik* не массирует, так как получаются вполне хорошие результаты при лечении этой формы заболевания другими средствами: влагалищными спринцеваниями в 30°—36°, полуваннами, тампонами с глицерином, хиномом, желтомом, *hydrast canadens* и пр.

По мнению *Prochownika*, механическое лечение при опухолях и выпадениях матки «действует наилучше и быстрее всего при измещениях, обусловленных расслаблением тканей у женщин в возрасте половой деятельности», «при выпадениях же, обусловленных другими причинами, особенно разрывом промежности и влагалища, влияние его незначительно, а равно, вообще у старух»; но при этом однако «массажем можно достигнуть при всех, даже неблагоприятных обстоятельствах большого, чем прежними методами лечения. И не вполне излеченные освобождаются им от растрояств в большей степени, чем несражими» (стр. 166).

Противопоказанием для лечения массажем *Prochownik* считает: острую стадию развития кровоизлияний и выпотов, гнойные процессы, большие трубные опухоли и беременность; кроме того автор только в редких случаях применяет массаж при туберкулезе.

В заключении своего сочинения автор дает такое мнение о гинекологическом массаже: «как в свое время опера-

тивная гинекология подвергалась клинической проверке, когда и не без противобойств и это повело къ блестящимъ приобретениямъ, такъ и теперь слѣдало бы открыть двери стремлениямъ, которыя, въ лучшемъ смыслѣ этого слова, могутъ быть названы сохраняющими, консервативными и «необходимо, чтобы клинники отказались отъ своего выжидательнаго образа по отношенію къ массажу» (стр. 177).

Проф. *Aug. Martin* ⁴⁰⁾ въ своемъ руководствѣ слегка только касается вопроса о леченіи массажемъ при заболѣваніяхъ женской половой сферы; авторъ находитъ полезнымъ примѣненіе массажа при параметрическихъ рубцовыхъ сращенияхъ, но считаетъ при этомъ необходимымъ указать, что при примѣненіи этого лечебнаго способа приходится считаться съ «довольно значительнымъ прелятьствіемъ въ чувствительности женщинъ». Также сдержано проф. *A. Martin* ⁴¹⁾ высказался о гинекологическомъ массажѣ и въ Обществѣ Берлинскихъ врачей въ 1891 году по поводу доклада о томъ же вопросѣ *Dührsen'a*.

Winckel ⁴²⁾ въ своемъ руководствѣ «Учебникъ Женскихъ Болѣзней» часто указываетъ на полезное примѣненіе массажа съ лечебною цѣлью при различныхъ хроническихъ заболѣваніяхъ женской половой сферы.

P. Profanter, изъ Вѣны, узнавши изъ напечатанной статьи проф. *Dandl'a* ⁴³⁾ о хорошихъ результатахъ, полученныхъ въ его клиникѣ, при леченіи массажемъ различныхъ женскихъ болѣзней и желая лично убедиться въ лечебной пользѣ массажа, въ 1886 году поѣхалъ къ *Th. Brandt'u* въ Стокгольмъ. Наблюдая въ лечебницѣ *Th. Brandt'a* за леченіемъ механическимъ способомъ различныхъ заболѣваній женской половой сферы, *Profanter* пришелъ къ заключенію о несомнѣнной пользѣ этого лечебнаго способа; чтобы разсвѣтлить всѣякія сомнѣнія и ложныя сужденія, онъ считалъ необходимымъ подвергнуть способъ *Th. Brandt'a* «разсмотрѣнію какого либо изъ известныхъ авторитетовъ и тѣмъ *создать его обще-*

⁴⁰⁾ Проф. *A. Martin*. — «Патология и терапия Женскихъ Болѣзней». Пер. Максимовъ 1886. Стр. 362.

⁴¹⁾ *Centralblatt für Gynäkolog.* 1891, № 19.

⁴²⁾ *Dr. Winckel*. — *Lehrbuch der Frauenkrankheiten.* Leipzig, 1886.

⁴³⁾ *Deutsche Chirurgie*, 1886, Lief. 59, стр. 143.

«признаннымъ въ науку», для этого *Profanter* письменно спесилъ съ проф. *Schultze*, въ Іенѣ, и, получивъ любезное приглашеніе, передалъ его *Th. Brandt'u* и *Nissen'u*; вмѣстѣ съ ними въ томъ же 1886 году онъ поѣхалъ въ Іену къ проф. *Schultze*, въ гинекологическую клинику котораго *Th. Brandt* примѣнилъ свой способъ при леченіи цѣлаго ряда случаевъ съ различными гинекологическими заболѣваніями, при этомъ проф. *Schultze* лично наблюдать за теченіемъ болѣзней и ежедневно отмѣчалъ въ скорбныхъ листахъ получавшіеся при этомъ лечебныя результаты.

P. Profanter ⁴⁴⁾ опубликовалъ результаты леченія всѣхъ этихъ 16 случаевъ заболѣваній; къ статьѣ этого автора проф. *Schultze* написалъ предисловіе, въ которомъ, на основаніи своихъ личныхъ наблюденій, приходитъ къ слѣдующимъ выводамъ о лечебномъ значеніи способа *Th. Brandt'a* въ гинекологической терапіи: «Личнымъ опытомъ, говоритъ *Schultze*, убѣдился я въ замѣчательную пользу способа леченія *Th. Brandt'a*, которымъ достигаются разрѣшенія старыхъ параметрическихъ фиксаций матки, восстанавливается нормальная подвижность и въ случаяхъ опущеній и выпаденій, укрѣпленіемъ расслабленныхъ тканей, восстанавливается ея нормальное положеніе», «леченіе по методу *Th. Brandt'a* должно въ гинекологіи занять видное мѣсто, на ряду съ оперативнымъ и механическимъ способомъ леченія». «Признаная всю пользу способа леченія массажемъ, я однако же обращаю особое вниманіе на то, что всѣякія врачъ, принимающіеся за это дѣло, должны владѣть точнымъ пальпаторнымъ діагнозомъ и не жалѣть своего времени въ примѣненіи леченія» (стр. VII, предисл.).

При леченіи *Th. Brandt'омъ* всѣхъ вышеупомянутыхъ 16 случаевъ заболѣваній, получили слѣдующіе результаты: 1) во всѣхъ 8 случаяхъ *resid. parametritidis*, съ фиксацией матки этими рубцовыми остатками въ положеніи *retroflexio*, получилось полное излеченіе отъ субъективныхъ болѣзненныхъ симптомовъ, съ разрѣшеніемъ прочихъ рубцовыхъ сращеній, но при этомъ однако матка не прочно удерживалась въ нормальномъ положеніи; при леченіи этой формы заболѣванія, массажъ при-

⁴⁴⁾ *Dr. Paul Profanter*. — «Массажъ въ гинекологіи». 1887. Пер.

мънялся въ количествѣ 13—50 сеансовъ; 2) въ 6 случаяхъ *resid. perimetritis* получилось: 2—выздоровленіи, 2—излѣченія отъ субъективныхъ болѣзненныхъ симптомовъ, вмѣстѣ съ значительнымъ улучшеніемъ объективныхъ измѣненій и въ 2 случаяхъ получились только улучшенія субъективныхъ болѣзненныхъ расстройствъ; число сеансовъ массажа при лѣченіи этой формы заболѣванія, колебалось между 2—65; 3) 1 случай *haematoma retrouterina* вполне излѣченъ въ 14 сеансовъ массажа и 4) 1 больная съ *prolapsus uteri* (болѣза 11 лѣтъ) вполне излѣчилась въ 30 сеансовъ «подмяванія» матки. *Profanter*⁴⁵⁾ изслѣдовалъ черезъ 1 годъ послѣднюю больную съ *prolapsus uteri* и нашелъ матку нисколько не опустившеюся.

Проф. *Schultze*⁴⁶⁾, кромѣ вышеуказаннаго предисловія къ работѣ *Profanter'a*, напечаталъ еще статью о лѣченіи неправильныхъ положеній матки по способу *Th. Brandt'a*; авторъ находитъ, что при примѣненіи способа *Th. Brandt'a*, хорошо разрѣшаются фиксирующія матки рубцовыя сращения и считаетъ этотъ механическій способъ вполне отвѣчающимъ своей лѣчебной цѣли.

Проверка *Brandt'овскаго* способа въ клиникѣ проф. *Schultze* на цѣломъ рядѣ случаевъ заболѣваній женской половой сферы, съ опубликованіемъ результатовъ, полученныхъ при лѣченіи этихъ заболѣваній по способу *Th. Brandt'a*, а также высказанное, весьма авторитетнымъ гинекологомъ, проф. *Schultze*, мнѣніе о лѣчебномъ значеніи этого способа въ гинекологической терапіи,—все это вмѣстѣ дало сильный толчокъ къ теоретическому изученію и практической проверкѣ вышеуказаннаго способа и съ этого времени многие гинекологи стали примѣнять въ своихъ клиникахъ *Brandt'овскій* способъ съ лѣчебною цѣлью.

*Skutsch*⁴⁷⁾, ассистентъ проф. *Schultze*, въ маѣ 1888 года сдѣлалъ подробный докладъ на 2-мъ съѣздѣ нѣмецкихъ гинекологовъ въ Halle о приемахъ лѣченія *retroflexi'я* и тѣхъ правилъ,

⁴⁵⁾ Dr. P. Profanter.—Die manuelle Behandlung des Prolapsus Uteri Wien, 1888.

⁴⁶⁾ Prof. Schultze.—Ueber Diagnose und Lösung peritonaealer Adhäsionen des retroflectirten Uterus und der entsprechend verlagerten Ovarien. Wiener Medicinische Blätter, 1887, № 44, стр. 1389.

⁴⁷⁾ Centralblatt für Gynäkologie, 1888, № 24, стр. 391—2.

которыхъ при этомъ придерживается проф. *Schultze*. Изъ этого доклада видно, что при лѣченіи *retroflexi'я* *uter.* *Schultze* примѣняетъ главнымъ образомъ два способа: *Brandt'овскій* и свой способъ насильственнаго растяженія сращеній; этотъ послѣдній способъ *Schultze* производитъ слѣдующимъ образомъ: наркотизируя больную, онъ захватываетъ матку одновременно наружною рукою чрезъ брюшныя стѣнки и пальцемъ, введеннымъ въ *vagin'u*, другою руки и дѣлаетъ при этомъ насильственное растяженіе рубцовыхъ сращеній, если же встрѣчается необходимость, то онъ расширяетъ маточную шейку и введеннымъ въ полость матки пальцемъ производитъ эти растяженія. При выборѣ случаевъ для примѣненія одного или другого способа *Schultze*, по словамъ автора, придерживается слѣдующаго взгляда: «при пучковидныхъ перитонеальныхъ сращеніяхъ растяженіе лучше всего удается при насильственныхъ попыткахъ произвести исправленіе положенія матки наружно-внутренними приемами»; «при плоскостныхъ сращеніяхъ или значительныхъ остаткахъ параметритическаго экзудата лучше примѣнять выработанный *Th. Brandt'омъ* способъ бимануальнаго массажа» (стр. 392). Авторъ въ своемъ докладѣ указываетъ, что послѣ примѣненія способа *Schultze* для разрѣшенія рубцовыхъ сращеній часто наступаютъ рецидивы. *Skutsch*, на основаніи своихъ наблюденій, главнымъ условіемъ для лѣченія массажемъ считаетъ точный диагнозъ.

Проф. *Schauta*⁴⁸⁾ въ 1887 году ѣздилъ въ Стокгольмъ къ *Th. Brandt'у*, чтобы изучить его способъ на мѣстѣ и, вернувшись, первый далъ полное описаніе техники *Brandt'овскаго* способа и его физиологическаго вліянія на заболѣвшія ткани. *Schauta* по личному наблюденію признаетъ *Th. Brandt'a* тонкимъ диагностомъ. Авторъ предсказываетъ массажу въ гинекологіи большую будущность и находитъ показаннымъ примѣненіе этого лѣчебнаго способа при слѣдующихъ заболѣваніяхъ: хроническихъ и подострыхъ тазовыхъ выпотахъ, опущеніяхъ и выпаденіяхъ матки, а также—при *haematocoele*; противопоказаніемъ же считаетъ: острую стадію заболѣванія, сильную нервную возбудимость и толстыя, неподатливыя

⁴⁸⁾ Prag. med. Wochen. 1887, № 43, стр. 361.

брюшные стѣнки. *Schauta* на основании своихъ наблюдений приходитъ къ заключенію, что главное условіе при лѣченіи массажемъ—*точный диагнозъ заболевания*.

Проф. *Schauta* ⁴⁹⁾, въ 1893 году, сдѣлалъ докладъ въ Бреславлѣ на V Съѣздѣ нѣмецкихъ гинекологовъ: «О показаніяхъ, техникахъ и исходахъ операций на придаткахъ». Въ этомъ докладѣ авторъ раздѣляетъ терапію заболеванийъ придатковъ на оперативную и консервативную; лучшимъ лѣчебнымъ средствомъ консервативной терапіи онъ считаетъ—массажъ, который авторъ и применяетъ всюду, гдѣ нѣтъ угрожающихъ явленій. При припуханіи трубъ толщину больше ворованію пера авторъ не массируетъ, при меньшемъ же утолщеніи трубъ, не применяетъ лѣченія массажемъ лишь только тогда, если есть какія-нибудь указанія на скопленіе въ нихъ гноя.

Dr. *Resch*, ассистентъ проф. *Preuschen*'а, познакомившись съ способомъ *Th. Brandt*'а въ клиникѣ проф. *Schultze*, въ 1887 году поѣхалъ вмѣстѣ съ *Preuschen*'омъ въ Стокгольмъ для изученія у *Th. Brandt*'а его способа. Dr. *Resch* ⁵⁰⁾ напечаталъ о массажѣ статью, въ которой рекомендуетъ применять этотъ механический способъ при слѣдующихъ заболеванияхъ: *peri-parametritis chron. et subacuta, metritis chron., haematocoele retro-uterina*, измѣненіи положенія матки, ея выпаденіи и ощущеніи; противопоказаніемъ для лѣченія массажа авторъ считаетъ острую стадію заболеванийъ; при *haematocoele* онъ совѣтуетъ начинать лѣченіе массажемъ спустя 10—15 дней послѣ начала заболевания. Dr. *Resch* находитъ, что дѣйствіе массажа особенно благоприятно сказывается *во время мѣсячныхъ*. Авторъ считаетъ необходимымъ при лѣченіи массажемъ одновременно применять *гимнастику* и другія врачебныя средства. Къ числу трудовъ автора по гинекологическому массажу нужно отнести также его свободный переводъ въ нѣмецкій языкъ вышеуказаннаго сочиненія *Th. Brandt*'а «*Gymnastiken*».

Проф. *Preuschen* ⁵¹⁾ опубликовалъ одинъ случай полнаго выпаденія матки, излеченнаго авторомъ по способу *Th. Brandt*'а, при этомъ, рассматривая въ своей статьѣ этотъ лѣчебный

способъ со стороны физиологическаго его дѣйствія, авторъ придаетъ особое лѣчебное значеніе гимнастическому упражненію *mus. levatoris ani*. Проф. *Preuschen* ⁵²⁾ впоследствии еще сообщилъ о трехъ случаяхъ выпаденія матки, излеченныхъ также имъ по тому же способу.

Dr. *De Cristoforis* ⁵³⁾, въ 1887 году, на Акушерско-Гинекологической секціи Съѣзда Итальянскихъ Врачей въ Павіи, сдѣлалъ сообщеніе о хорошихъ результатахъ лѣченія массажемъ различныхъ женскихъ болячекъ. Авторъ въ своемъ докладѣ не совѣтуетъ массировать во время мѣсячныхъ.

Dr. *G. Hänerfauth* ⁵⁴⁾, въ изданномъ имъ «Руководствѣ къ массажу», отводитъ цѣлую главу описанію гинекологическаго массажа. Авторъ высказываетъ слѣдующее мнѣніе объ этомъ лѣчебномъ способѣ: «Наци современные гинекологи почти всѣ слишкомъ горячо склоняются къ оперативнымъ приемамъ. Применяя въ нѣкоторыхъ случаяхъ массажъ они какъ-бы боятся уже тѣмъ нанести ущербъ своему «авторитету» прежнихъ годовъ» (стр. 275).

По мнѣнію *Hänerfauth*'а, массажъ съ успѣхомъ можетъ быть примененъ при слѣдующихъ заболеванияхъ: тазовыхъ экзудатахъ, пери-параметритическихъ рубцовыхъ остаткахъ, *metritis chron., subinvolutio uteri, haematocoele* и измѣненіи положенія матки. При острыхъ, а также подострыхъ заболеванияхъ, съ повышеніемъ температуры даже на 1°, авторъ считаетъ лѣченіе массажемъ противопоказаннымъ. Относительно времени, когда можно начинать лѣченіе массажемъ при тазовыхъ выпотахъ, авторъ даетъ слѣдующій совѣтъ: «при предшествующихъ лихорадочныхъ заболеванияхъ надобно выждать съ массажемъ, пока въ продолженіи 2—3 мѣсяцевъ не будетъ лихорадочныхъ проявленій» (стр. 275).

Dr. *Seiffart* ⁵⁵⁾, наблюдая въ клиникѣ *Schultze* хорошіе результаты лѣченія женскихъ болячекъ по *Brandt*'овскому способу, для болѣе обстоятельнаго и подробнаго изученія этого способа ѣздилъ въ Стокгольмъ къ *Th. Brandt*'у; вер-

⁴⁹⁾ Deutsche med. Wochenschr., 1894, № 5, стр. 97.

⁵⁰⁾ Centralblatt für Gynäkologie, 1887, № 32, стр. 505.

⁵¹⁾ Centralblatt für Gynäkologie, 1888, № 13, стр. 201.

⁵²⁾ Centralblatt für Gynäkologie, 1888, № 30, стр. 481.

⁵³⁾ Журн. Акуш. и Женск. Болѣз., 1888, № 2, стр. 166.

⁵⁴⁾ Dr. *Georg Hänerfauth*.—Geschichte der Massage. Пер. съ нѣм. 1888 г.

⁵⁵⁾ Seiffart.—Die massage in der Gynäkologie. Stuttgart, 1888.

пущенъ оттуда, онъ сталъ примѣнять съ лѣчебною цѣлю Brandt'овскій способъ въ своей амбулаторіи и послѣ годаго наблюдения опубликовалъ полученные лѣчебные результаты вышеупомянутого способа. Авторъ примѣнялъ массажъ съ большимъ или меньшимъ успѣхомъ въ 60 случаяхъ различныхъ заболѣваній женской половой сферы и вообще результатами лѣченія остался доволенъ. Въ своей работѣ Seiffart приводитъ подробное описание только 12 случаевъ заболѣваній, при лѣченіи которыхъ былъ примѣненъ массажъ. На основаніи своихъ наблюдений авторъ приходитъ къ слѣдующему заключенію: «массажъ примѣнимъ при всѣхъ подострыхъ и хроническихъ воспалительныхъ заболѣваніяхъ въ органахъ и окружающихъ ихъ тканяхъ женской половой сферы, а также при всѣхъ послѣдствіяхъ этихъ заболѣваній, выразитесь ли оно сморщиваніемъ или расслабленіемъ этихъ тканей, — иначе, при всѣхъ смѣщеніяхъ матки». Относительно выпаденія матки, авторъ выражаетъ мнѣніе, что успѣшныхъ результатовъ лѣченія ихъ по способу Th. Brandt'a можно лишь ожидать: при цѣлой промежности, а также въ свѣжихъ случаяхъ и при относительно крѣпкомъ организмѣ. Во время менструаціи авторъ не совѣтуетъ массажа. Главными условіями для успѣшнаго примѣненія массажа Seiffart считаетъ: точный диагнозъ и осторожность. По мнѣнію автора, массажъ слѣдуетъ производить ежедневно по 8—10 минутъ.

Dr. Theilhaber ⁵⁶⁾, изъ Мюнхена, изучивши у Th. Brandt'a его способъ лѣченія, описываетъ этотъ способъ и при этомъ особенно настаиваетъ на примѣненіи массажа совместно съ гимнастикою, придавая послѣдней весьма важное лѣчебное значеніе.

Dr. Fränkel ⁵⁷⁾, изъ Бреслава, въ 1888 году сдѣлалъ сообщеніе въ Медицинскомъ Обществѣ въ Шлезвигѣ, о нѣсколько измѣненномъ изъ способовъ Th. Brandt'a, который авторъ примѣняетъ при лѣченіи выпаденія матки. Эти «подниманія» Fränkel производитъ самъ безъ помощи ассистента, для чего одною рукою захватываетъ матку черезъ брюшныя

стѣнки, а введеннымъ во влагалище пальцемъ другою рукою слѣдитъ за движеніями матки; во всемъ же остальномъ авторъ при примѣненіи способа «подниманія» матки придерживается указаній Th. Brandt'a. Противопоказаніями для «подниманія» Fränkel считаетъ: острия и подострая заболѣванія матки, придатковъ и брюшины, а также старческія выпаденія матки. Въ своемъ сообщеніи авторъ приводитъ одинъ случай prolapsus uteri (больша 8 лѣтъ), при лѣченіи котораго онъ примѣнялъ, видоизмѣненный имъ, приемъ «подниманія» матки; послѣ 4-е сеансовъ «подниманія» матка оставалась въ полости малаго таза и выпадала только при сильномъ натуживаніи.

Проф. F. Vulliet изъ Женевы, большой поклонникъ гинекологическаго массажа, съ 1886 г., сталъ примѣнять этотъ лѣчебный способъ въ своей гинекологической клиникѣ. Въ 1888 г. онъ напечаталъ статью ⁵⁸⁾, въ которой, на основаніи полученныхъ имъ результатовъ, указываетъ на преимущественное лѣчебное значеніе гинекологическаго массажа предъ другими примѣняемыми средствами и настоятельно рекомендуетъ примѣнять этотъ способъ при лѣченіи различныхъ заболѣваній женской половой сферы.

Въ 1890 году Vulliet ⁵⁹⁾ напечаталъ отдѣльную брошюру «О массажѣ въ гинекологіи» съ описаніемъ 20 случаевъ гинекологическихъ заболѣваній, при лѣченіи которыхъ съ успѣхомъ былъ примѣненъ массажъ; описаніе вышеупомянутыхъ 20 случаевъ заболѣваній составлено Dr. Mirhan Boyadjian'омъ. Авторъ, при лѣченіи массажемъ, особенно настаиваетъ на предварительномъ, каждый разъ передъ началомъ сеанса, приведеніи органовъ въ ихъ нормальное анатомическое положеніе. Vulliet въ своей брошюрѣ называетъ массажъ «лучшей школой усовершенствованія въ бимануальныхъ изслѣдованіяхъ» (стр. 29).

Проф. H. Jordan ⁶⁰⁾, въ Краковѣ, изучивши въ Стокгольмѣ способъ Th. Brandt'a и находя этотъ способъ безусловно полезнымъ при лѣченіи женскихъ болѣзней, ввелъ его примѣненіе въ своей клиникѣ и организовалъ также при ней курсы гинекологическаго массажа.

⁵⁶⁾ Münchener med. Wochenschrift, 1888, № 27—8.

⁵⁷⁾ Breslauer Aerztliche Zeitschrift, 1888, № 10, стр. 109.

⁵⁸⁾ Journal de Médecine de Paris, 1888, № 15—6.

⁵⁹⁾ F. Vulliet.—Le massage en Gynécologie, Paris, 1890.

⁶⁰⁾ Przegląd lekarski, 1888, № 41—3.

Stroynowski ⁶¹⁾, въ напечатанной имъ статьѣ, описываетъ технику «подниманія» матки по *Th. Brandt*'у и приводитъ два случая выпаденій матки, излеченные имъ вышеупомянутымъ способомъ.

Sielski ⁶²⁾, въ напечатанной имъ статьѣ, высказываетъ мнѣніе, что главная задача при лѣченіи выпаденій матки заключается лишь въ томъ, чтобы установить утерянную связь, а также—нормальное анатомическое отношеніе, разобщенныхъ вслѣдствіе выпаденія матки, *vagin'y* и прямой кишки. При лѣченіи выпаденій матки «поднимаемъ» по способу *Th. Brandt*'а авторъ считаетъ, что «самое существенное» въ этомъ способѣ—подниманіе матки кверху; на основаніи такого взгляда на дѣйствіе «подниманія» по способу *Th. Brandt*'а, *Sielski* видоизмѣнилъ этотъ приемъ и прозводитъ подниманіе матки при помощи, предлагаемаго имъ инструмента (въ родѣ маточнаго зонда, съ навинчивающимся на него кружкомъ).

Winawer ⁶³⁾, изъ Варшавы, въ своей статьѣ высказываетъ о массажахъ, какъ о весьма хорошемъ лѣчебномъ средствѣ при заболѣваніяхъ женской половой сферы; кромѣ того, авторъ еще считаетъ массажа хорошимъ диагностическимъ средствомъ при заболѣваніяхъ Фаллопиевыхъ трубъ, такъ какъ при его примѣненіи хорошо разграничаются пери параметрическаго рубцовыя сращения и трубы такимъ образомъ становятся болѣе доступными для изслѣдованія.

Gottschalk ⁶⁴⁾ совѣтуетъ для разрѣшенія фиксировавшихся матку рубцовыхъ сращеній примѣнять, предложенный проф. *Schultze*, способъ насильственнаго растяженія сращеній, по при этомъ считаетъ болѣе цѣлесообразнымъ производить эти растяженія не за разъ, а въ нѣсколько сеансовъ и повторять ихъ лишь тогда, когда пройдутъ все явленія обостренія. Авторъ описываетъ случай *retroflexio uteri fixata*, излеченный имъ по вышеописанному способу въ два сеанса.

K. Pawlik ⁶⁵⁾ въ статьѣ «Къ вопросу о лѣченіи выпаденій матки», находитъ приемъ «подниманія» по способу *Th.*

Brandt'а, неудобопримѣнимымъ, способъ же *Sielski*'аго—опаснымъ и потому предлагаега прозводитъ подниманія матки съ помощью, введенной въ задній сводъ влагалища, палочки съ шарикомъ, обмотаннымъ сузеной марлею.

Albert Reibmayer ⁶⁶⁾ въ своемъ руководствѣ, подвергая обсужденію вопросъ о гинекологическомъ массажахъ, находитъ способъ *Th. Brandt*'а существенно полезнымъ при лѣченіи женскихъ болѣзней. Относительно массированія во время менструаціи, авторъ высказываетъ слѣдующее мнѣніе: «въ этомъ отношеніи должно руководствоваться чувствами и привычками женщинъ, смотри по ихъ національности и проч., но напередъ можно сказать, что при извѣстныхъ условіяхъ массажа будетъ сопровождаться не слишкомъ уже блестящими успѣхами» (стр. 93).

E. Braun-Fernwald и *Kreissl* ⁶⁷⁾, на основаніи результатовъ, полученныхъ ими при примѣненіи «подниманія» по способу *Th. Brandt*'а въ 14 случаяхъ выпаденія матки, изъ которыхъ только въ 4-хъ случаяхъ получилось выздоровленіе, считаютъ главными условіями успѣшнаго лѣченія: свѣжесть случая, здоровый организмъ и цѣлую промежность. Кромѣ того, авторы на основаніи хорошихъ результатовъ, полученныхъ ими при примѣненіи массажа съ лѣчебною цѣлью въ 24 случаяхъ различныхъ формъ заболѣваній женской половой сферы, приходятъ къ заключенію, что этотъ лѣчебный способъ заслуживаетъ особаго вниманія и поэтому требуютъ дальнѣйшей проверки.

Въ Америкѣ начали примѣнять способъ *Th. Brandt*'а при лѣченіи женскихъ болѣзней со времени возвращенія *Boldt*'а ⁶⁸⁾ изъ Стокгольма и опубликованія авторомъ результатовъ своихъ наблюденій надъ лѣчебнымъ дѣйствіемъ *Brandt*'овскаго способа, при этомъ онъ подробно описалъ приемы этого способа, его показанія и противопоказанія при лѣченіи.

Schaefer ⁶⁹⁾, на основаніи своихъ наблюденій надъ лѣчебнымъ дѣйствіемъ массажа, примѣннаго въ клиникѣ

⁶¹⁾ *Dr. Alb. Reibmayer*.—Массажи и врачеванія гнѣзаста съ особеннымъ особеннаго вниманія на примѣненіе его въ гинекологіи». Пер. съ нем., 1891.

⁶²⁾ *Dr. E. Braun-Fernwald und Kreissl*.—Klinische Beiträge zur manuellen Behandlung der Frauenkrankheiten. Wien.

⁶³⁾ *P. Peitner*.—La méthode de *Thure-Brandt* etc., стр. 30.

⁶⁴⁾ *Therapeut. Monatschr.*, 1890, стр. 432.

⁶¹⁾ Przegląd lekarski, 1888, № 27.

⁶²⁾ Centralblatt für Gynäkologie, 1889, № 4.

⁶³⁾ Centralblatt für Gynäkologie, 1888, № 52.

⁶⁴⁾ Centralblatt für Gynäkologie, 1889, № 3.

⁶⁵⁾ Centralblatt für Gynäkologie, 1889, № 13.

проф. *Veit'a*, приходитъ къ заключенію, что этотъ способъ можетъ быть примѣненъ съ хорошимъ успѣхомъ только при лѣченіи рубцовыхъ остатковъ воспалительныхъ процессовъ въ полости малаго таза.

Fellner ⁷⁰⁾, изъ Вѣны, большой поклонникъ *Brandt'*овскаго способа при лѣченіи женскихъ болѣзней, считаетъ необходимымъ условіемъ при примѣненіи этого лѣчебнаго способа: *осторожность и основательную подготовку въ распознаваніи заболѣваній женской половой сферы.*

Th. Landau ⁷¹⁾ лѣчитъ болѣзненные явленія при беременности «подниманиями» матки по способу *Th. Brandt'a*; по мнѣнію автора, при подобномъ лѣченіи устраниваются застойныя явленія въ полости малаго таза, которыя онъ считаетъ главными причинами всѣхъ почти болѣзненныхъ ощущеній у беременныхъ.

Freudenberg ⁷²⁾ описываетъ три случая кровотеченій при фибромиомахъ матки, излѣченные имъ по способу *Th. Brandt'a*; въ одномъ изъ этихъ случаевъ матка достигала величины 6—7 мѣсячной беременности.

Dürhsen ⁷³⁾, изъ Берлина, ознакомившись въ Стокгольмѣ у *Th. Brandt'a* съ его способомъ, сталъ примѣнять этотъ лѣчебный способъ въ клиникѣ проф. *Gusserow'a* и о полученныхъ результатахъ сдѣлалъ докладъ въ Берлинскомъ Медицинскомъ Обществѣ. Въ этомъ докладѣ авторъ на основаніи своихъ наблюденій признаетъ *Brandt'*овскій способъ существенно полезнымъ при лѣченіи женскихъ болѣзней и, считая главнымъ условіемъ при примѣненіи этого способа— *точный диагнозъ заболѣванія*, предлагаетъ предварительно опредѣлять заболѣваніе подъ наркомомъ. Прежде чѣмъ прибѣгать къ оперативному вмѣшательству, по мнѣнію автора, необходимо во всѣхъ случаяхъ фиксація матки рубцовыми сращениями раньше испробовать лѣченіе массажемъ. *Endometrit'um Dürhsen* же соблудуетъ лѣчить массажемъ.

L. Landau ⁷⁴⁾, примѣняя *Brandt'*овскій способъ при лѣченіи

значительнаго числа случаевъ *hydrosalpinx*, находитъ этотъ способъ безусловно полезнымъ при лѣченіи этой формы заболѣванія; при указаніяхъ же на гнойное содержимое трубныхъ кистъ авторъ считаетъ лѣченіе массажемъ противопоказаннымъ.

Dr. Kugellman ⁷⁵⁾ считаетъ массажъ по способу *Th. Brandt'a* неудобопримѣнимымъ вслѣдствіе того, что этотъ способъ лѣченія, по мнѣнію автора, вліяетъ на половую чувствительность женщинъ и къ тому же *Kugellman* находитъ вполнѣ достаточными тѣ результаты лѣченія воспалительныхъ рубцовыхъ остатковъ въ полости, которые получаются при общепримѣняемыхъ лѣчебныхъ средствахъ.

A. Ientzer et M. Bourgart ⁷⁶⁾, большіе поклонники гинекологическаго массажа, въ изданномъ ими руководствѣ очень обстоятельно излагаютъ приемы общей гимнастики, предложенныя *Th. Brandt'*омъ и описываютъ примѣненіе этихъ приемовъ при отдѣльныхъ формахъ заболѣваній въ полости малаго таза.

Проф. *Leopold* ⁷⁷⁾ на I Сѣздѣ гинекологотвъ въ Дрезденѣ высказался противъ примѣненія массажа въ гинекологіи, считая этотъ лѣчебный способъ опаснымъ и требующимъ слишкомъ продолжительное время для лѣченія.

Dr. E. Arendt ⁷⁸⁾, въ 1889 году, сдѣлалъ сообщеніе въ Медицинскомъ Обществѣ въ Берлинѣ, о методѣ *Th. Brandt'a* и о результатахъ своихъ наблюденій надъ дѣйствіемъ этого способа при лѣченіи женскихъ болѣзней; кромѣ того, авторъ напечаталъ еще статью «О значеніи гинекологическаго массажа» ⁷⁹⁾, въ которой высказываетъ мнѣніе, что при лѣченіи женскихъ болѣзней можно примѣнять способъ *Th. Brandt'a* безъ приемовъ общей гимнастики. Авторъ на основаніи своихъ наблюденій считаетъ, лѣченіе по способу *Th. Brandt'a*, показаннымъ при слѣдующихъ заболѣваніяхъ: 1) хроническихъ воспалительныхъ заболѣваніяхъ матки, придатковъ и окружающихъ ихъ тканей; 2) измѣненія положенія, ощущенія и выпаденія матки

⁷⁰⁾ Arch. für Gynäkologie, 1891, Bd. 39, стр. 140.

⁷¹⁾ A. Ientzer et M. Bourgart.—Gymnastique Gynécologique etc. Genève—Paris, 1891.

⁷²⁾ Centralblatt für Gynäkologie, 1892, № 6.

⁷³⁾ Berliner klin. Wochenschrift, 1890, № 1—3.

⁷⁴⁾ Berlin. klin. Wochenschr., 1891, № 27—8.

⁷⁵⁾ L. Fellner.—Klinische Beiträge zur *Th. Brandt* Behandlung. Wien, 1890 г.

⁷⁶⁾ Berliner Klinische Wochenschrift, 1890, № 33, стр. 745.

⁷⁷⁾ Dr. Ientzer et M. Bourgart.—Gymnastique Gynécologique etc., стр.

⁷⁸⁾ Berliner klin. Wochenschrift, 1891, № 19.

⁷⁹⁾ Arch. für Gynäkologie, 1891, Bd. 15, Heft 1.

и 3) subinvolutio. Для устранения всякой опасности при лечении массажем *Arendt* считает необходимым только придерживаться следующих правил: 1) поставить точный диагноз заболевания; 2) установить точные показания для применения массажа; 3) при обострении с повышением температуры не массировать и 4) избегать при массаже введения во влагалище инструментов. Массаж, по мнению автора, нужно считать противопоказанным: 1) при острых и гнойных процессах в органах и тканях женской половой сферы и 2) у онанисток с психическим извращением.

Nagel ⁸⁰⁾, ассистент проф. *Gusserow*'а, дѣлая сообщеніе въ засѣданіи Акушерско-Гинекологическаго Общества въ Берлинѣ «Объ электрическомъ леченіи женскихъ болѣзней», высказываетъ такое мнѣніе: «электрическое леченіе при *perimetritis chron.* не примѣняется съ тѣхъ поръ, какъ онъ испыталъ массажъ по способу *Th. Brandt*'а, дающій въ этихъ случаяхъ лучшіе результаты».

Проф. *Шредеръ* ⁸¹⁾ въ своемъ руководствѣ мало касается вопроса о лечебномъ примѣненіи массажа по способу *Th. Brandt*'а и упоминаетъ только о примѣненіи этого способа съ пользою при леченіи следующихъ заболеваний: 1) смѣщеніи и выпаденіи матки и 2) *resid. peri-parametritis*.

Dr. *Bochard* ⁸²⁾, изъ Парижа, признаетъ массажъ существенно полезнымъ при леченіи смещеній и отклоненій матки, при кистахъ Фаллопиевыхъ трубъ авторъ считаетъ массажъ противопоказаннымъ.

Проф. *Pozzi* ⁸³⁾ въ своемъ руководствѣ касается только поверхностно вопроса о гинекологическомъ массаже, не выражая при этомъ окончательнаго мнѣнія. Авторъ, по видимому, не имѣетъ большаго довѣрія къ результатамъ получающимся при леченіи выпаденій матки «подниманиями» по методу *Th. Brandt*'а, высказывая следующее мнѣніе: «было бы совершенно обманчиво рассчитывать на производимое и прочное смещеніе, перемещенныхъ органовъ. Можно получить только временное

⁸⁰⁾ Centralblatt für Gynäkologie, 1892, № 1, стр. 17.

⁸¹⁾ Проф. *Шредеръ*—Болезни женскихъ половыхъ органовъ. Пер. Л.-ра *Серебренникова*, 1895 г.

⁸²⁾ L'Union médicale, 1895, 26 Janv.

⁸³⁾ Prof. S. *Pozzi*—Traité de Gynécologie clinique et opératoire. Paris, 1890.

облегченіе и нельзя при этомъ обойтись безъ пластической операціи» (стр. 553). Говоря о леченіи рубцовыхъ остатковъ прежнихъ воспалительныхъ процессовъ въ полости малого таза, допускаетъ, что массажъ можетъ оказывать благотворное вліяніе и способствовать разрѣшенію ихъ (стр. 688). Кроме того, проф. *Pozzi* ⁸⁴⁾ находитъ весьма опаснымъ производить массажъ при *pyosalpinx* и въ доказательство своего мнѣнія, во время засѣданія Медицинскаго Общества въ Парижѣ, показалъ анатомическій препаратъ, гдѣ произошло изліяніе гноя при массажѣ трубы съ гнойнымъ содержимымъ.

P. Peltier ⁸⁵⁾ послѣ своей поездки въ 1891 г. въ Стокгольмъ къ *Th. Brandt*'у для изученія его способа и основательно затѣмъ ознакомившись съ литературою вопроса о гинекологическомъ массаже, напечатала работу «Методъ *Th. Brandt*'а и его примѣненіе при леченіи женскихъ болѣзней», которую представила въ Медицинскій факультетъ въ Парижѣ для соисканія степени доктора медицины. Въ этой работѣ авторъ приходитъ къ заключенію, что этотъ методъ еще не вполне хорошо изученъ и провѣренъ клинически, по результатамъ леченія «на столько очевидны, что слѣдуетъ продолжать изслѣдованія, и наблюденія этого метода» (стр. 130); кроме того авторъ въ томъ же заключеніи говоритъ, что этотъ методъ, не смотря на всѣ видоизмѣненія, которымъ онъ можетъ подвергаться, по справедливости, долженъ носить названіе «Brandt'овскаго».

P. Peltier даетъ следующее описаніе историческаго развитія гинекологическаго массажа во Франціи: послѣ опубликованія способа *Th. Brandt*'а и неудачныхъ попытокъ къ популяризаціи этого способа, гинекологическій массажъ долго не практиковался во Франціи; движеніе же между французскими гинекологами въ пользу примѣненія Brandt'овскаго способа при леченіи женскихъ болѣзней, началось только лишь послѣ опубликованія работъ вѣтченскихъ авторовъ, которые, въ слѣдъ за посѣщеніемъ *Th. Brandt*'омъ Іены, стали усердно изучать этотъ способъ; *Ernest Lebland*, въ Парижѣ, съ 1888 года началъ примѣнять массажъ при леченіи фиксированныхъ измѣ-

⁸⁴⁾ L'Union médicale, 1895, Janv. 26.

⁸⁵⁾ *P. Peltier*—La Méthode de *Thore-Brandt* et son application au traitement des maladies des femmes, Paris, 1890.

невий положеній матки, а также—при subinvolutio; *Golspiegel-Sosnowska*, изучивши Brandt'овскій способъ въ Стокгольмѣ и находитъ его примѣненіе весьма полезнымъ при лѣченіи женскихъ болѣзней, напечатала двѣ статьи о лѣчебномъ значеніи этого способа; *Jules Chéron*, изъ госпиталя Святого Лазаря, опытный гинекологъ, долго примѣняя массажъ при лѣченіи retroversio, dysmenorrhœa и др. женскихъ болѣзней, напечаталъ статью объ этомъ лѣчебномъ способѣ, въ которой, разбирая вопросъ о гинекологическомъ массажѣ, «считаетъ его достойнымъ подражанія»; *Stapfer* о мѣ, 26-го іюля 1892 г., вопросъ о массажѣ въ гинекологіи былъ вторично внесенъ на обсужденіе въ Медицинскую Академію въ Парижѣ и «съ этого времени, говоритъ авторъ, начинаютъ все болѣе и болѣе интересоваться массажемъ и многие госпитальные хирурги позволяютъ практиковать его надъ больными въ своихъ госпиталяхъ» (стр. 31—33).

*T. Romano*⁸⁶⁾, произведя рядъ опытовъ надъ дѣйствіемъ массажа на животныхъ, опубликовалъ результаты этихъ опытовъ, а также—свои клиническія наблюденія надъ дѣйствіемъ Brandt'овскаго способа при лѣченіи женскихъ болѣзней; въ своей работѣ авторъ высказываетъ мнѣніе, что самое существенное значеніе при лѣченіи женскихъ болѣзней по способу *Th. Brandt'a*, принадлежитъ массажу живота и общимъ гимнастическимъ упражненіямъ; по мнѣнію *Romano*, массажъ оказывать особенно сильное вліяніе на сердце и кровеносные сосуды, вызывая рефлекторнымъ путемъ ихъ сокращеніе.

*Zigenspeck*⁸⁷⁾, изъ Мюнхена, занимаясь въ продолженіи многихъ лѣтъ лѣченіемъ женскихъ болѣзней по способу *Th. Brandt'a*, написалъ «Руководство къ лѣченію массажемъ женскихъ болѣзней», въ которомъ обсуждая вопросъ о лѣчебномъ значеніи этого способа, признаетъ его весьма полезнымъ въ гинекологической терапіи, а также на основаніи личнаго опыта, считаетъ совершенно возможнымъ при примѣненіи ея лѣчебною цѣлью Brandt'овскаго способа ограничиваться производствомъ

⁸⁶⁾ Dr. T. Romano. — Kinésithérapie Gynécologique (Méthode de Brandt). Paris, 1895 г.

⁸⁷⁾ Dr. R. Liegenspeck. — Anleitung zur massagbehandlung (Th. Brandt). Berlin, 1895 г.

однихъ лишь приемовъ массажа, однако при этомъ авторъ указываетъ, что приемы гимнастическихъ упражненій этого способа оказываютъ благотворное вліяніе на заболѣванія органовъ и тканей женской половой сферы.

Изложивши литературу иностранныхъ авторовъ по вопросу о гинекологическомъ массажѣ, перейдемъ теперь къ разсмотрѣнію русской медицинской литературы по тому же вопросу.

Кромѣ переводныхъ сочиненій (*Th. Brandt'a*, *Prochownik'a*, *Reibmayer'a*, *Profanter'a*, *Hänerfaulh'a* и др.) въ русской медицинской литературѣ мы находимъ еще много оригинальныхъ работъ русскихъ врачей по вопросу о гинекологическомъ массажѣ.

Послѣ высказаннаго авторитетнымъ гинекологомъ проф. *Schulze* мнѣнія о лѣчебномъ значеніи способа *Th. Brandt'a* при заболѣваніяхъ женской половой сферы, русскіе врачи обратили на этотъ способъ вниманіе и стали примѣнять его въ гинекологической терапіи.

Женщина-врачъ *Никольская*⁸⁸⁾, первая изъ русскихъ врачей, въ 1888 году поѣхала въ Стокгольмъ къ *Th. Brandt'u*, желая изучить его способъ и—лично убѣдиться въ лѣчебной пользѣ этого способа; возвратившись изъ своей поѣздки, она дала описаніе приемовъ Brandt'овскаго способа. Въ заключеніе своей статьи авторъ высказываетъ слѣдующее мнѣніе: «способъ *Th. Brandt'a* даетъ прекрасные результаты, но при примѣненіи его требуется гораздо большая осмотрительность со стороны врача, чѣмъ при другихъ способахъ лѣченія. Сверхъ того требуется самое основательное распознаваніе заболѣваній органовъ женскаго таза. При несоблюденіи этихъ условій способъ *Brandt'a* можетъ принести больше вреда, чѣмъ пользы» (стр. 588).

Въ 1889 году *Никольская*⁸⁹⁾ напечатала еще одну работу по тому же вопросу, имѣя цѣлью популяризировать вышеупомянутый лѣчебный способъ.

⁸⁸⁾ *Никольская*.—Лѣченіе женскихъ болѣзней по способу *Th. Brandt'a*. Врачъ, 1888, №№ 23, 27, 29 и 30.

⁸⁹⁾ *Никольская* гимнастика и массажъ при лѣченіи женскихъ болѣзней. Вѣстникъ Сурб.-В. Медицинск. Т. I, Кн. II, Отд. V, 1889 г.

Проф. Д. О. Оттз, чтобы изучить Brandt'овский способ. Летом того же 1888 года ѣздил в Стокгольм и, возвратившись, ввел применение этого способа при лечении женских больных в своей клинике Клинического Института Великой Княгини Елены Павловны. На III Съѣздѣ Русскихъ Врачей проф. Д. О. Оттз сдѣлал доклад⁹⁰⁾ «Массажъ и гимнастика, какъ лечебный способъ при заболѣваніяхъ женской половой сферы», въ которомъ подробно разбираетъ способъ Th. Brandt'a; сравнивая въ этомъ докладѣ лечебное дѣйствіе вышеупомянутого способа съ другими физическими и терапевтическими способами леченія, авторъ приходитъ къ слѣдующимъ выводамъ: «гимнастическій способъ есть единственный, не вносящій въ организмъ разрушающаго дѣйствія»; «ни одинъ изъ названныхъ физическихъ способовъ, въ противоположность гимнастическому, не даетъ непосредственнаго нарастанія ткани»; «при нарастаніи тканей дается возможность проявить ей извѣстную работу»; «преимущество способа заключается въ томъ, что его можно примѣнять гораздо болѣе продолжительное время, не опасаясь вреднаго вліянія на организмъ» и «онъ всегда будетъ вызывать одинаковый желательный эффектъ, не вызывая при этомъ побочных явленій» (стр. 243).

Д-ръ Семмяниковъ⁹¹⁾ въ 1888 году, въ засѣданіи акушерско-гинекологическаго общества сообщилъ о полученныхъ результатахъ леченія массажемъ въ клиникѣ проф. К. Ф. Савицкаго; леченіе по этому способу примѣнялось при застарѣлыхъ случаяхъ воспалительныхъ процессовъ въ полости малаго таза, подвергавшихся уже раніе леченію другими средствами и притомъ—безуспѣшно. Въ цѣломъ рядѣ случаевъ заболѣваній при леченіи массажемъ получились хорошіе результаты.

Авторъ въ своемъ докладѣ указываетъ на необходимость «заняться разработкою этого вопроса, чтобы по возможности безпристрастно начертать границы для массажа, такъ какъ чрезмерное увлеченіе можетъ, безъ сомнѣнія, повести къ печаль-

⁹⁰⁾ Врачъ, 1889, № 6 и 10.

⁹¹⁾ Врачъ, 1888, № 44 и Журналъ Акушерства и Женскихъ болѣзней, 1888, № 12.

нымъ послѣдствіямъ и помѣшать занять массажу то мѣсто которое ему принадлежитъ». Кромѣ вышеуказаннаго доклада д-ръ Семмяниковъ⁹²⁾ сдѣлалъ другой докладъ на III Съѣздѣ Русскихъ Врачей, «О примѣненіи массажа въ гинекологіи», основанный на 20 случаяхъ различныхъ заболѣваній женской половой сферы, при леченіи которыхъ былъ примѣненъ массажъ по способу Th. Brandt'a; свое заключеніе въ этомъ докладѣ авторъ резюмируетъ слѣдующимъ образомъ: «Такъ какъ, во первыхъ, массажи не въ одномъ случаѣ не приносятъ вреда; во вторыхъ, въ 60% всѣхъ случаевъ можно было однимъ массажемъ достигнуть излѣченія и, въ третьихъ, въ большинствѣ массажныхъ случаевъ, до примѣненія массажа, уже были безъ успѣха испробованы возможныя другія средства, а посредствомъ массажа удалось достигнуть излѣченія или значительнаго улучшенія, то мы думаемъ, что этотъ способъ леченія хроническихъ и подострыхъ (съ единичными вечерними повышеніемъ температуры до 38,5°) воспалительныхъ состояній въ полости малаго таза имѣетъ полное право гражданства въ гинекологической терапіи наравнѣ съ другими способами леченія».

Д-ръ Боржавскій⁹³⁾ отъ имени Киевскаго Акушерско-Гинекологическаго Общества также сдѣлалъ сообщеніе на III Съѣздѣ Русскихъ Врачей о гинекологическомъ массажѣ; заключеніе Общества по вышеупомянутому вопросу приведено нами выше.

Д-ръ Гальберштамъ⁹⁴⁾ на томъ же Съѣздѣ Русскихъ Врачей сдѣлалъ сообщеніе «О примѣненіи массажа и гимнастики въ гинекологіи» и на основаніи своихъ наблюденій на 42 случаяхъ леченія массажемъ различныхъ заболѣваній женской половой сферы авторъ пришелъ къ выводу, что массажъ дѣйствуетъ весьма благотворно при леченіи женскихъ болѣзней.

Проф. К. Ф. Савицскій⁹⁵⁾ въ напечатанной имъ статьѣ, разбирая вопросъ о леченіи кистъ Фаллопиевыхъ трубъ, указываетъ, что путемъ массажа можно устранить сращенія

⁹²⁾ Дневникъ III Съѣзда Русскихъ Врачей, № 6, стр. 178.

⁹³⁾ Дневникъ III Съѣзда Русскихъ Врачей, № 2, стр. 45.

⁹⁴⁾ Врачъ, 1889, № 2.

⁹⁵⁾ Проф. К. Ф. Савицскій.— Perimetritis lateralis и ея леченіе. Журналъ Акушерства и Женскихъ болѣзней, 1888, № 4.

трубъ и подготовить такимъ образомъ заболѣванія трубы къ оперативному ихъ удаленію, при этомъ авторъ высказывается слѣдующимъ образомъ: «не только при hydrosalpinx'ѣ но и при ruosalpinx'ѣ можетъ быть удовлетворительно достигнуто. Въ одномъ случаѣ такого удаленія двусторонняго ruosalpinx'a величиною въ кулакъ взрослого человѣка предварительныя попытки вправить опухоль и выводить ее изъ Дугласоваго пространства обуславливали постепенное разьединеніе весьма значительныхъ сращеній; добившись такимъ путемъ подвижности опухоли и удаливъ затѣмъ всю заболѣвающую трубу, мы могли ясно констатировать почти на всей поверхности опухоли многочисленныя, разорванныя, перепончатыя сращенія; нѣкоторыя изъ разорванныхъ ложныхъ перепонокъ имѣли форму маленькихъ полиповыхъ тематомъ, вслѣдствіе довольно обьемистыхъ кровонизіяній въ ткань ихъ свободныхъ концовъ» (стр. 278).

Д-ръ Ремизовъ⁹⁶⁾, примѣняя въ клиникѣ проф. Снегирева способъ *Th. Brandt'a* при лѣченіи различныхъ формъ женскихъ болѣзней, на основаніи своихъ наблюденій надъ лѣчебнымъ дѣйствіемъ этого способа издалъ брошюру «Массажъ въ гинекологіи», въ которой даетъ описаніе приемовъ Brandt'овскаго способа и приводитъ при этомъ нѣсколько исторій болѣзней. Въ заключеніи своей работы авторъ высказываетъ слѣдующее мнѣніе: «способъ Brandt'a долженъ находиться по преимуществу въ рукахъ врача, знакомаго съ патологіею женской половой сферы, такъ и со способами изслѣдованія женскихъ болѣзней».

Д-ръ Веневоленскій⁹⁷⁾ описываетъ изъ своей практики «Случай prolapsus uteri, излѣченный массажемъ» въ 47 сеансовъ у 56 лѣтней больной, которая 3 года хворала этой формою заболѣванія; авторъ слѣдующимъ образомъ примѣнялъ приемы «подниманія» способа *Th. Brandt'a*: не фиксируя матку черезъ vagin'u, прямо захватывалъ матку черезъ брюшныя стѣнки обѣими руками и нѣсколько разъ при этомъ приподнималъ этотъ органъ по направлению къ пупку.

⁹⁶⁾ Д-ръ Ремизовъ. — «Массажъ въ гинекологіи», Изд. II, 1891 г.

⁹⁷⁾ Медицинское Обозрѣніе, 1889, № 9, стр. 902.

Д-ръ Затонскій⁹⁸⁾, изъ Москвы, примѣнялъ въ 22 случаяхъ «Массажъ при флексіяхъ, хроническомъ воспаленіи матки и при выпаденіи влагалища»; авторъ приводитъ только 8 краткихъ исторій болѣзней; на основаніи своихъ наблюденій и полученныхъ результатовъ лѣченія массажемъ Затонскій приходитъ къ слѣдующему: 1) При всевозможныхъ флексіяхъ слѣдуетъ испробовать массажъ, такъ какъ изъ 10 случаевъ флексій въ 8 получились хорошіе результаты. 2) При хроническихъ метритахъ не видѣлъ рѣзкихъ улучшеній. 3) При выпаденіи влагалища 3 случая дали положительный результатъ и 4) При цирротическихъ застарѣлыхъ параметритахъ въ теченіи до 2 мѣсяцевъ не видѣлъ удовлетворительныхъ результатовъ. За то въ 2 свѣжихъ случаяхъ хроническихъ (1 годъ) послѣбродовыхъ параметритовъ видѣлъ быстрый и блестящій успѣхъ.

Д-ръ Парянинъ⁹⁹⁾ сообщилъ о «Prolapsus uteri et vaginae, излѣченный имъ весьма быстро по нѣсколько измѣненному способу Brandt'a» у 30 лѣтней больной, которая стала замѣчать выпаденіе у себя матки 6 лѣтъ тому назадъ. Авторъ производилъ «подниманіе» (lifting) безъ помощи ассистента и безъ показанія крестца, во всемъ же остальномъ онъ придерживался указаній *Th. Brandt'a*; послѣ 6 сеансовъ «подниманія» больная избавилась отъ субъективныхъ страданій, матка уменьшилась въ обьемѣ и дѣну и стояла во входѣ въ тазъ.

Д-ръ Гайманъ¹⁰⁰⁾, весьма опытный практикъ, сдѣлалъ въ 1889 году сообщеніе въ засѣданіи Физико-Медицинскаго Общества въ Москвѣ «О примѣненіи массажа въ гинекологіи»; въ этомъ сообщеніи авторъ высказалъ мнѣніе, что гинекологическій массажъ долженъ производиться *спеціалистомъ гинеколога*; кромѣ того, въ своемъ сообщеніи Гайманъ указалъ, что имъ еще въ 1874 году было доложено въ Обществѣ о способѣ *Th. Brandt'a* при лѣченіи женскихъ болѣзней.

Д-ръ В. Штане¹⁰¹⁾, въ указанной имъ брошюрѣ, касаясь вопроса о массажѣ въ гинекологіи, считаетъ выполненіе

⁹⁸⁾ Медицинское Обозрѣніе, 1889, № 12.

⁹⁹⁾ Русская Медицина, 1889, № 20—1.

¹⁰⁰⁾ Труды Физико-Медицинскаго Общества, 1889, № 1, стр. 9.

¹⁰¹⁾ Д-ръ В. Штане — Роль лимфатической системы въ ученіи о массажѣ, 1889 г.

приемов этого способа «вплоть возможным» и указывает при этом на то, что лимфатическая система имеет первенствующее значение при лечении массажем.

Женщ.-врач *Виноградова-Лукирская*¹⁰²⁾, изучивши у *Th. Brandt'a* его способ, в 1890 году сдала сообщение об этом способе в Тамбовском Медицинском Обществе; в своем сообщении автор описывает приемы гимнастических упражнений по способу *Th. Brandt'a* при лечении amenorrhoea и menorrhagia.

Д-р *Кустера*¹⁰³⁾ находит «поднимание» (lifting) по способу *Th. Brandt'a* неудобным, способы же *Sielsk'ого* и *Pavlick'a* — опасными, поэтому советует производить «поднимание» следующим образом: оттолкнувши двумя пальцами через vagin'у матку в брюшную полость и, захвативши другой рукой за дно матки, приподнимать этот орган по направлению к пупку 3—4 раза. Автор производит «приподнимание» в положении больной колѣно-доктовой.

Д-р *Олеини*¹⁰⁴⁾, сообщив в заседании Тамбовского Медицинского Общества о «Случае выпадения матки», излеченном им по способу *Th. Brandt'a* у крестьянки 23 лет, больная 2 года; через 7 дней послѣ начала лечения, матка у нее не выпадала; лечение продолжалось 3 мѣсяца, послѣ чего матка стойко сохранила свое нормальное положение.

Д-р *Тупаков*¹⁰⁵⁾, разбирая в напечатанной им статьѣ вопрос о лечении фиксированных изменений положения матки, считает первую лечебную задачу унизить сращения. Автор обыкновенно разрушает фиксирующую матку сращения оперативным путем или через vagin'у или — per laparotom'ю, а затѣм, выждавши немного времени, пока лишь заживет рана, начинает массировать на мѣстѣ бывшаго сращения. Автор при этом дает краткое описание 10 оперированных через vagin'у случаев retroflexio uteri fixata съ послѣдующим производством массажа; придерживаясь вышеуказанных правил *Тупаков* во всѣх, 10 случаях этой формы заболѣванія получал хорошие результаты.

Женщина-врач *Залмова*¹⁰⁶⁾ описывает 15 случаев различных форм заболѣваній женской половой сферы, при лечении которых ею былъ применен массаж по способу *Th. Brandt'a*; на основании полученных результатов авторъ приходит къ выводамъ: «самое лучшее применение находить себѣ массажъ въ экзудативныхъ формахъ заболѣваній», которая *Залмова* начинала лечить спустя 10 дней послѣ минованія острыхъ припадковъ; массажъ является «прекраснымъ подспорьемъ при лечении хроническихъ воспалительныхъ выпотовъ и хорошимъ средствомъ для растяжения ложныхъ перепонкъ, фиксирующихъ тѣло матки въ ненормальномъ положеніи». *Залмова* советуетъ соблюдать крайнюю осторожность при лечении массажемъ salpingoophorit'овъ, вслѣдствіе возможныхъ обостреній.

Д-р *Евмеевъ*¹⁰⁷⁾, применяя въ амбулаторной земской практикѣ массажъ безъ гимнастическихъ упражненій при лечении различныхъ женскихъ болѣзней, получалъ вполне удовлетворительные результаты и которые были настолько очевидны простому, крестьянскому населению, что авторъ могъ констатировать несомнѣнный фактъ увеличения, съ года въ годъ, количества обращающихся къ врачу за помощью гинекологическихъ больныхъ. «Поднимание» матки по способу *Th. Brandt'a* *Евмеевъ* считаетъ неудобопримѣнимымъ.

Д-р *Лининскій*¹⁰⁸⁾, желая популяризировать способъ *Th. Brandt'a* напечаталъ статью «Массажъ въ гинекологіи», составленную имъ по сочиненію проф. *Vulliet*.

Д-р *Н. Рачинскій*, ассистентъ проф. *Д. О. Отта*, имѣя весьма солидный практической опытъ, напечаталъ работу «Массажъ и гимнастика при лечении женскихъ болѣзней»; въ этой работѣ авторъ излагаетъ современное ученіе о гинекологическомъ массажѣ, обстоятельно освѣщая этотъ лечебный способъ какъ съ теоретической, такъ и съ практической стороны.

Въ январѣ 1896 г. д-ръ *Рубинштейнъ* защищалъ диссертацию изъ клиники проф. *А. Лебедева* подъ заглавіемъ «Лечеб-

¹⁰²⁾ Медицинское Обозрѣніе, 1890, № 20.

¹⁰³⁾ Журналъ Актив. и Лѣченск. болѣзней, 1890, № 1, стр. 40.

¹⁰⁴⁾ Журналъ Актив. и Лѣченск. болѣзней, 1891, № 5—6.

¹⁰⁵⁾ Медицинское Обозрѣніе, 1894, № 17.

¹⁰⁶⁾ Сборникъ трудовъ врачей Сиб. Маринской больницы, 1892, Вып. I, стр. 170—6.

¹⁰⁷⁾ Докладъ на V Съѣздѣ Рус. Вр., 1893 года. Врачъ, 1894, № 1.

¹⁰⁸⁾ Акушерка, 1894, № 17.

ное значение гинекологического массажа при амбулаторном его применении»; в этой работе автор, слегка касаясь вопроса: истории гинекологического массажа, техники и физиологического его действия на ткани, задается целью выяснить вопрос о возможности применения этого лечебного способа в частной практике; на основании полученных им лечебных результатов, д-р *Рубинштейн* приходит к выводу: «гинекологический массаж заслуживает всеобщего признания за ним права считаться неотъемлемой частью терапии страдающей женской половой сферы».

Подводя итог всему вышесказанному в литературе по вопросу о применении механического способа при лечении различных заболеваний женской половой сферы, нужно отметить тот факт, что почти все авторы признают этот способ за «Brandt'овский».

Весь способ *Th. Brandt'a*, как нами уже выше было указано, составляется из двух групп: 1) массажа и 2) гимнастических упражнений. Гинекологический массаж все авторы, за весьма небольшим исключением, признают за один из полезных физических способов лечения; хотя при этом и встречаются единичные теоретические мнения против применения этого способа в гинекологической терапии (*Leopold* и *Kugelman*), но эти авторы не имеют однако возможности подтвердить свои мнения личным, практическим опытом.

Гимнастические упражнения Brandt'овского способа большинство авторов признает за хорошее *вспомогательное средство* при одновременном лечении массажем женских болезней, но, вследствие большой затраты времени для их применения и — того, что существенная польза уже получается при одном лишь лечении массажем без гимнастики, они считают вполне возможным ограничиваться при лечении заболеваний женской половой сферы одним лишь местным массажем.

Многие и даже большинство авторов признают «поднимание» матки по способу *Th. Brandt'a* весьма полезным лечебным средством при выпадении матки, но находят однако этот способ неудобоприменимым, поэтому и замечается у многих стремление к его видоизменению; но ни одно

из предложенных видоизменений способа «поднимания» (lifting) нельзя признать удовлетворительным.

При лечении женских болезней в гинекологической поликлинике Клинического Института Великой Книгини Елены Павловны из всего Brandt'овского способа применяются один лишь массаж; гимнастические же упражнения всего организма и лечение «подниманием» (lifting) матки не применяются на основании тех же самых вышесказанных соображений, которыми руководствуются и большинство авторов. Все острая и гнойная заболевания женской половой сферы всеми авторами признаются противопоказанными для лечения массажем; относительно же подострых форм и заболеваний придатков мнения расходятся и особенно — в вопросе о salpingit'ах; многие признают опасным применение массажа при кистах Фаллопиевых труб, вследствие почти абсолютной невозможности определить характер содержимого кисты, хотя не менее авторитетные гинекологи (*К. О. Славянский*) наоборот считают, что массаж с большою пользою можно применять при этой форме заболевания и в доказательство своего мнения приводят проверенные случаи несомненной лечебной пользы массажа даже при pyosalpinx.

II.

Теперь перейдем къ разсмотрѣнью вопроса о физиологическомъ дѣйствіи массажа на ткани. Благодаря успѣхамъ физиологін и патологін, лѣчебный массажъ вышелъ изъ области эмпирическаго его примѣненія и въ настоящее время клинической матеріалъ можетъ служить только выразителемъ правильности тѣхъ или иныхъ физиологическихъ или патологическихъ принциповъ.

Съ физиологической точки зрѣнія массажъ есть механическій способъ раздраженія тканей, при чемъ этому раздраженію подвергаются всѣ элементы тканей. Механически раздражая окончанія двигательныхъ и симпатическихъ нервовъ, получаемъ сокращеніе различныхъ группъ мышечныхъ волоконъ, залегающихъ въ тканяхъ, не исключая конечно мышечныхъ волоконъ лимфатическихъ и кровеносныхъ сосудовъ. На кровеносную систему дѣйствіе массажа проявляется двоякимъ путемъ: или черезъ нервную систему, или чисто механически, онъ способствуетъ передвиженію крови; послѣднее свойство массажа особенно бываетъ важно при венозныхъ застояхъ, такъ какъ вены сами по себѣ обладаютъ слабою сократительною способностью. Въ результатъ же его дѣйствія на кровеносную систему получится: улучшеніе кровообращенія и повышеніе внутритканевого давленія, что въ свою очередь не можетъ не отразиться на движеніи крови по венамъ и лимфы по лимфатическимъ сосудамъ, благодаря чему устраняются застойныя явленія.

Мышечная ткань обладаетъ элементарнымъ физиологическимъ свойствомъ, подъ влияніемъ вносимаго раздраженія, сокращаться, при этомъ—поперечно-полосатыя мышечныя волокна быстро сокращаются и также быстро опадаютъ, гладкія же мышечныя волокна отвѣчаютъ на раздраженіе медленнымъ сокращеніемъ, которое не такъ скоро появляется, но за то держится долго.

Claude-Bernard ¹⁰⁹⁾ опытомъ доказалъ, что мышечному волокну при механическомъ раздраженіи, присуща способность

къ сокращенію, помимо участія двигательной нервной системы, при ея даже парализѣ и кромѣ того дальнѣйшія физиологическія изслѣдованія доказали еще, что, при совершенно даже уничтоженной возбудимости нервовъ, мышечная возбудимость не только не ослабѣваетъ, но мышцы «оказываются еще возбудимѣ относительно механическаго раздраженія» ¹¹⁰⁾; такимъ образомъ получается возможность воздѣйствовать массажемъ на мышцу даже тамъ, гдѣ нервное вліяніе ослаблено, или же вовсе уничтожено.

Указанное свойство непосредственнаго дѣйствія массажа на мышцы является особенно цѣннымъ при лѣченіи заболѣваний органовъ и тканей въ полости малаго таза, съ обильно-разбросанными въ нихъ гладкими мышечными волокнами.

Для жизни мышечной ткани, какъ извѣстно изъ физиологін, необходимо движеніе, которое способствуетъ развитію ея «физиологической гипертрофін» и при этихъ только условіяхъ мышца можетъ проявить, присущую ей, функциональную дѣятельность; наоборотъ, когда мышца бездѣйствуетъ, то: питаніе ея падаетъ, строеніе измѣняется, сократимость исчезаетъ и она атрофируется. Какъ уже сказано выше, массажи, дѣйствуя на мышечную ткань, вызываютъ ее сокращеніе и при этомъ, какъ доказалъ опытомъ *Mosengeil* ¹¹¹⁾, жизнѣдѣтельность этой ткани повышается: онъ прикладываетъ электроды къ *nervi poplitei* и вызываетъ сокращеніе соотвѣствующей группы мышцъ; постепенно ослабляя силу тока, *Mosengeil* останавливался на томъ токъ, который уже не вызывалъ сокращенія мышцъ; тогда, прекративъ дѣйствіе тока, онъ производилъ массажаніе этихъ мышцъ и затѣмъ опять дѣйствуя на нихъ тѣмъ же слабымъ токомъ, получалъ ихъ сокращеніе.

Dr. *Kumpf* ¹¹²⁾, изучая вліяніе механическаго раздраженія на мышечную ткань матки, приходитъ къ слѣдующимъ выводамъ: «всякая матка измѣняетъ свою плотность и форму, если не при каждомъ механическомъ раздраженіи, то во всякомъ случаѣ при раздраженіяхъ извѣстной продолжительности.

¹⁰⁹⁾ *Брокс*.—Учебникъ физиологін, стр. 222.

¹¹⁰⁾ *Archiv für klinische Chirurg.* Berlin, 1876, XIX, 428.

¹¹¹⁾ *Monatsschrift für praktische Wasserheilkunde und physikalische Heilmethode*, 1895, 1024.

¹⁰⁹⁾ *Claude-Bernard*.—«Лекція физиологін и патологін нервной системы». Пер. Осипникова, т. I, изд. I, стр. 163.

и силы». «Изменение плотности и формы матки зависит от сокращения мышц органа». Движение матки назад и вперед, или в стороны и вверх, в особенности же «поднимание» (lifting) матки и «дрожательное надавливание» (zitterdrückung) действуют сравнительно гораздо скорее, сильнее и продолжительнее, чем—давление и круговое растирание».

На усиление влияния массажа с «дрожательным надавливанием» много раньше *Kumpf* указал в своей статье д-р *Заблудовский*¹¹³⁾.

Что касается вопроса о влиянии массажа на нервы, то в настоящее время он представляется почти совершенно неизученным и только из опыта нам известно, что наиболее успокаивают нервные боли и ощущения: дрожательные движения, длительные прижатия и длительные вытяжения (д-р *Генз*¹¹⁴⁾. Д-р *Paul Profanter*¹¹⁵⁾, в изданной им брошюре указывает, что при излечении массажем соответствующих заболелых женской половой сферы, излечиваются также и, вызываемая ими, отраженные нервные явления; в доказательство своего мнения автор описывает два своих случая заболелых—Tussis uterina, излеченных массажем и приводит еще 16 случаев отраженного маточного кашля, собранных им литературой.

Раньше чем говорить о влиянии массажа на лимфатическую систему, необходимо вкратце коснуться вопроса о гистологическом и анатомическом ее строении. Начала лимфатических сосудов—тканевые щели выстланы только эндотелием и не имеют собственной оболочки, могущей своею деятельностью оказать влияние на поступательное движение лимфы; только на своем продолжении лимфатическая система постепенно приобретает мышечную ткань и затем соединительнотканную оболочку. Кроме того, присасывающая деятельность грудной клетки, как физиологический фактор движения лимфы по сосудам, не может также оказывать значи-

¹¹³⁾ Врач, 1890, № 27, стр. 597. Д-р *Заблудовский*. «Къ вопросу о технике массажа».

¹¹⁴⁾ Д-р *А. Генз*.—О вытяжении нервов. (Экспериментальное исследование изъ физиологической лаборатории проф. *Тарханова*). Одг. стр.

¹¹⁵⁾ Dr. *Paul Profanter*—Über Tussis uterina und Neurosen bei gynäkologischen Erkrankungen überhaupt. Wien, 1894.

тельного влияния на это движение, вследствие обилия лимфатических сосудов и—малого диаметра грудного протока; под влиянием же массажа внутри тканевое давление повышается, благодаря чему является vis a tergo проталкивающая лимфу по сосудам.

При нормальном количестве лимфы вышеупомянутых физиологических факторов бывает достаточно для ее движения; но этого уже положительного нельзя сказать, если создаются механические причины, препятствующие нормальному движению лимфы, например: сдавливание выпотом, рубцовой тканью и пр. и—если при этом лимфатическая система должна еще проявить более усиленную деятельность для расасывания жидких и плотных патологических продуктов тканей. В этих случаях массаж оказывает незаменимую услугу, присущей ему только способностью изъ всех физических способов лечения, передвигать чисто механическим путем лимфу вместе с патологическими продуктами по лимфатическим сосудам; массаж при этом действует, как показывает опыт *Mosengeil*'а¹¹⁶⁾, с эластическою трубкою, подобно самому простому нагнетательному насосу.

*Lassar*¹¹⁷⁾ своим опытом вполне доказал, что жидкость при массаже усиленно всасывается лимфатическою системою: онъ вызывал воспаление языка у собаки и обождалши ее опухания вскрывал на соответствующей ногѣ бедренный лимфатический сосудъ и чрезъ введенную въ него канюлю при этихъ условіяхъ вытекала жидкость только по каплям, при массаже же опухоли жидкость брызгала изъ канюли струею.

Лимфатическою системою, кроме жидкостей, всасываются также и плотныя тѣла, чему доказательствомъ можетъ служить опять *Mosengeil*'а¹¹⁸⁾. Пращающего шприцемъ онъ вырсыкивалъ въ полость колѣннаго сустава кролика растворъ туши; убивая животное черезъ нѣсколько дней и изслѣдуя суставъ,

¹¹⁶⁾ I. c.

¹¹⁷⁾ *Lassar*.—Ueber Oedem und Lymphoem bei der Entzündung. Virchow's Arch. B. XXIX, p. 516.

¹¹⁸⁾ I. c.

а также окружающая его ткань, макро- и микроскопически, онъ находить тушь только въ суставахъ. Если же послѣ вспрыскивания массировать коленную, то опухоль сустава уменьшалась. подъ пальцами и явления раздраженія исчезали.

Послѣ повторныхъ вспрыскиваній въ коленный суставъ раствора туши съ послѣдующимъ его массированіемъ, онъ наконецъ убиваетъ кролика и на микроскопическихъ препаратахъ, убеждался, что тушь проходила вплоть до ближайшей группы лимфатическихъ железъ и пигментировала самыя мелкія лимфатическія сосуды, тканевыя щели, а также и железы.

Изъ сказаннаго о всасываніи лимфатическою системою жидкихъ и плотныхъ тѣлъ вытекаетъ, что вообще эта система играетъ важную роль при удаленіи изъ тканей физиологическихъ и патологическихъ ихъ продуктовъ; результатомъ такого ея дѣйствія на указанные продукты получится: улучшение питанія тканей и восстановление ихъ физиологической дѣятельности. *Заблудовскій* ¹¹⁹⁾ и *Гонадзе* ¹²⁰⁾, производя изслѣдованія о вліяніи массажа на питаніе тканей, оба пришли къ выводу, что питаніе тканей при массажѣ улучшается.

Д-ръ *Полубинскій* ¹²¹⁾, въ своей работѣ довольно удачно характеризуетъ дѣйствіе массажа, говоря, что «массажъ для организма—это толкъ, что уклонъ для рѣчки».

Д-ръ *Castex* ¹²²⁾, изучая дѣйствіе массажа на ткани, произвелъ въ лабораторіи проф. *Richet* шесть хорошо обставленныхъ опытовъ надъ собаками: онъ наносилъ этимъ животнымъ, по возможности, одинаковой силы травматическія поврежденія (растяженія, ушибы, вывихи и пр.) и всегда на симметричныхъ мѣстахъ или обѣихъ бедеръ, или—икръ, или же плечъ; затѣмъ поврежденія одной только стороны онъ подвергалъ массированію и при этомъ замѣчалъ, что опуханіе и боль на массируемой сторонѣ исчезали; вслѣдствіе же подъ микроскопомъ ткани на массируемой сторонѣ онъ констатировалъ:

¹¹⁹⁾ *Заблудовскій* — Материалы къ вопросу о дѣйствіи массажа на зрѣлыхъ людей. Дисс. 1882 г.

¹²⁰⁾ *Гонадзе*. — Вліяніе массажа на азотистый обменъ и усвоеніе азотистыхъ частей пищи. Дисс. 1886 г.

¹²¹⁾ Врачъ. 1887, № 22.

¹²²⁾ Dr M. *Castex*. — Recherches expérimentales et histologiques sur le massage. Le Bulletin Médical, 19 декабря, 1891, стр. 1179.

распаденіе мышечныхъ волоконъ на волокны съ ясными продольными полосами, разрастаніе межмышечной соединительной ткани, утонченіе мышечныхъ волоконъ, гиперплазія элементовъ наружной оболочки кровеносныхъ сосудовъ и явленія перинейрита съ значительнымъ разрастаніемъ окружающей соединительной ткани. На массируемой же какъ мышцы, такъ нервы и сосуды при изслѣдованіи подъ микроскопомъ не представляли никакихъ отклоненій отъ нормы. *Castex* на основаніи полученныхъ имъ результатовъ приходитъ къ заключенію, что «массажъ помогаетъ освобождаться тканямъ отъ разныхъ вредныхъ веществъ, скопившихся въ нихъ подъ вліяніемъ травматическихъ поврежденій и приводитъ ихъ въ нормальное состояніе, предупреждая такимъ образомъ развитіе соединительно-тканыхъ образований».

При леченіи хроническихъ воспалительныхъ заболѣваній органовъ и тканей въ полости малаго таза, на основаніи изложеннаго нами физиологическаго дѣйствія массажа на ткани, нужно признать вполне физиологическимъ, такъ называемый, «предварительный массажъ», въ видѣ растираній по ходу лимфатическихъ сосудовъ, но—по столько однако, по сколько массажъ здѣсь анатомически можетъ быть выполнимымъ. Эти манипуляціи «предварительнаго массажа» способствуютъ удаленію отъ заболѣвшихъ частей лимфы и, возбуждая болѣе дѣятельное ея передвиженіе по лимфатическимъ сосудамъ, готовятъ условия для благопріятнаго дѣйствія массажа на большую часть.

Ознакомившись такимъ образомъ съ физиологическимъ дѣйствіемъ массажа на ткани, на основаніи этихъ данныхъ и согласно съ патологическимъ состояніемъ женскихъ половыхъ, при ихъ различныхъ заболѣваніяхъ, нужно считать массажъ показаннымъ:

1) При *экссудативныхъ хроническихъ воспалительныхъ заболѣваніяхъ тазовой клетчатки и брюшины*; пригнѣнный здѣсь съ тѣлесною цѣлью, массажъ вызоветъ рассасываніе этихъ экссудатовъ и обратное ихъ развитіе.

2) При *рубцовыхъ остаткахъ воспалительныхъ процессовъ тазовой клетчатки и брюшины*; рубцовые тяжи, сращенія и перемычки подъ вліяніемъ массажа подвергнутся размяченію, атрофіи и рассасыванію.

3) При измененіях положеній матки и ея придатковъ, зависящихъ или отъ фиксаціи этихъ органовъ выше упомянутыми рубцовыми остатками, или же отъ расслабленія тканевыхъ элементовъ мышечно-связочнаго аппарата матки и брюшины; въ первомъ случаѣ, разрывая при помощи массажа эти рубцовые остатки, мы тѣмъ устраняемъ причины ненормальнаго положенія органовъ, а во второмъ случаѣ достигнемъ того же: улучшая питаніе ослабѣвшихъ тканей и восстановивши ихъ нормальную упругость.

4) При такихъ заболѣваніяхъ матки, придатковъ и окружающихъ ихъ частей (*metritis chr.*, *oophoritis chr.* и *subinvolutio*), для леченія которыхъ необходимо: улучшить кровообращеніе, устранить стойкія явленія лимфы и крови, урегулировать обменъ веществъ, а также возстановить нормальное строеніе и упругость тканей; применяя массажъ при леченіи этихъ заболѣваній, мы можемъ получить вышеуказанные желательные результаты.

При леченіи заболѣваній женской половой сферы, нужно имѣть въ виду также различныя стороны дѣйствія однихъ и тѣхъ же приѣмовъ массажа, въ зависимости отъ ихъ силы и даже продолжительности¹²³⁾, такъ напр.: при *subinvolutio uteri*, производя слабыя круговыя растиранія матки, мы вызовемъ желаемое сокращеніе мускулатуры стѣнокъ матки и вмѣстѣ съ тѣмъ количество крови въ органѣ уменьшится; при леченіи же *superinvolutio uteri* желательно наоборотъ: вызвать приливъ крови къ органу и тѣмъ усилить обменъ веществъ и улучшить питаніе тканей органа; такого эффекта мы достигнемъ тѣми же приѣмами массажа, какъ и въ первомъ случаѣ, но производя ихъ сильнѣе и нѣсколько продолжительнѣе.

На основаніи тѣхъ же физиологическихъ данныхъ дѣйствія массажа на ткани и согласно съ патологическимъ состояніемъ женскихъ половыхъ органовъ при ихъ заболѣваніяхъ, нужно признать значеніе массажемъ противопоказаннымъ: при скарлатинѣ, гнойныхъ и вообще заразныхъ формахъ заболѣваній органовъ и тканей женской половой сферы.

III.

Переходи теперь къ краткому изложенію исторій болѣзней гинекологическихъ больныхъ изъ полянянки Клиническаго Института Великой Книгини Елены Павловны и — оцѣнку результатовъ леченія массажемъ различныхъ формъ заболѣваній у вышеупомянутыхъ больныхъ, необходимо указать, что для леченія этихъ заболѣваній применялся, изъ всего Brandt'овскаго способа, одинъ только массажъ, остальные же приѣмы этого лечебнаго способа, — «подниманіе» матки, а также гимнастическія упражненія мышцъ тазоваго дна и другихъ мышечныхъ группъ всего организма, вслѣдствіе побочныхъ причинъ, применялись въ рѣдкихъ случаяхъ и то больше съ цѣлью демонстрировать эти приѣмы слушателямъ. Продолжительность времени сеанса массажа зависѣла главнымъ образомъ отъ степени распространенія болѣзнаго процесса: чѣмъ больше органовъ и тканей имъ было поражено, тѣмъ массажемъ применялся продолжительнѣе, но не долѣе — 10 мин.

¹²³⁾ Проф. Д. О. Ошанъ. Врачъ, 1889, № 8, стр. 210.

IV.

Приведенные в таблицах 300 историй болезней относятся только к гинекологическим больным, лечившимся массажем в поликлинике Клинического Института Великой Княгини Елены Павловны, у которых применялось: не менее 6 сеансов массажа, с продолжительностью лечения в 2 недели, так как в этот уже период времени, в большинстве случаев, выяснялось действие массажа на заболевшую часть. Остальные же истории болезней, где лечение массажем производилось менее указанных 6 сеансов, не приведены.

Преобладающий контингент, лечившихся массажем в гинекологической поликлинике составляли больные, присылаемые из амбулатории Клинического Института Великой Княгини Елены Павловны, которая при этом напечатана их амбулаторным журнальным номером; у тех же больных, которые присылались для лечения массажем другими лечебными заведениями или частными врачами, отмечалось только в их скорбных листах: время лечения без журнального номера. Согласно такому различию контингента больных, лечившихся массажем, в приведенных таблицах сделаны соответствующие пометки в рубрике: «№ по порядку и журнала».

РАМАТРИТИС ЭКСУДАТИВА ХРОНИКА.

Всех больных, лечившихся массажем, хроническим экссудатом тазовой клетчатки было 10: из них 8 (80%) заболели после родов, у 1 (10%) больной (рожавшей) этиологии неизвестна и 1 (10%) больная стерильная.

Из этих 10 больных: вполне выздоровели—5 (50%) *) и на излечение каждого заболевания потребовалось в среднем: 22 сеанса массажа при 10 недельном лечении; 4 (40%) больные получили значительные улучшения субъективных и объективных болезненных симптомов, при среднем числе сеансов 13 и при средней продолжительности лечения в 7 недель; и в 1 (10%) случае (№ 84) появилось обострение воспалительного процесса после 13 сеансов массажа на 6 недель лечения, при этом нужно заметить, что обострившееся заболевание есть вместе с тем и единственное экссудативное заболевание тазовой клетчатки гоноэтиологического происхождения.

Лечение массажем *parametritis exud. chr.* во всех случаях начиналось не ранее 7 недель от дня заболевания (№ 207).

Если присоединить к полученному проценту 50% случаев с полным выздоровлением еще 40% с улучшением у больных болезненных симптомов, то получится 90%, цифра очевидно показывающая несомненный и полный успех лечения массажем хронических экссудатов тазовой клетчатки.

Обострившийся случай *parametritis exud. chron. gonorrhoeo-genae* происхождения, как единственный, не может иметь решающего значения при определении показаний для лечения массажем, однако нужно иметь в виду возможность обострения подобных экссудатов и если применять массаж при их лечении, то с крайней осторожностью.

РЕП-РАМАТРИТИС ЭКСУДАТИВА ХРОНИКА.

Всех 16 случаев хронического экссудативного заболевания тазовой брюшины комбинировались с экссудативным заболеванием и тазовой клетчатки. Из общего числа 16 заболеваний: 1) послеродового происхождения было—9 (56,2%) в:

*) *Примечание.* Полученные результаты для большей наглядности выражены в процентах, не смотря на то, что в отдельных рубриках подразделения заболеваний вышло небольшое число больных.

2 (22,2%) случаях с полным выздоровлением, в 3 (33,3%) с значительным улучшением субъективных и объективных болезненных симптомов, в 3 (33,3%)—лечение осталось безрезультатным и в 1 (11,1%)—получилось обострение воспалительного процесса, вследствие очень раннего массирования, спустя только 11 дней от начала заболвания (№ 165); 2) этиология заболвания осталась невыясненной в 4 (25%) случаях: с улучшением болезненных симптомов в 1 (25%), 1 (25%), заболвание осталось in statu quo и в 2 (50%)—получилось обострение и 3) 3 случая заболваний были гонорройного происхождения: с 1 (33,3%)—улучшением болезненных симптомов, в 1 (33,3%)—заболвание осталось in statu quo и 1 (33,3%)—обострился.

Хроническим эксудативным пери-параметритом из 16 больных было: 14 (87,5%) рожавших женщин и 2 (12,5%) стерильных.

Из общего числа 16 больных: 1) выздоровели 2 (12,5%) и для излечения потребовалось на каждое заболвание в среднем: 16 сеансов массажа с продолжительностью лечения в 7 недель; 2) получили значительные улучшения субъективных и объективных болезненных симптомов 5 (31,2%)—при среднем числе сеансов массажа=22 и при средней продолжительности лечения в 16 недель; 3) 5 (31,2%) больных, не получивших облегчения субъективных болезненных симптомов, вследствие болезненности массажа, прекратили лечение в среднем после: 11 сеансов массажа и продолжительностью лечения в 5 недель и 4) в 4 (25%) случаях хронического эксудативного пери-параметрита получилось обострение воспалительного процесса, для каждого случая заболвания в среднем после: 15 сеансов массажа и—6 недельного лечения.

Лечение массажем хронических пери-параметритических эксудатов началось спустя 6 недель (№№ 122 и 185) от дня заболвания, если не считать отсутствующего случая (№ 165) с ранним массированием—спустя только 11 дней.

Если сравнивать в процентах, полученные результаты лечения массажем всех вообще случаев peri-parametritis exudat. chron.: выздоровело—12,5%, получили значительные улучшения—31,2%, осталось in statu quo—31,2% и обостри-

лось—25%, с результатами лечения подобных же заболваний постфродового происхождения: выздоровело—22,2%, получило значительные улучшения—33,3%, осталось in statu quo—33,3% и обострилось—11,1%, то нужно прийти к заключению, что в постфродовых заболваниях лечение массажем дает гораздо лучшие результаты как полных выздоровлений, так улучшений болезненных симптомов и вдвое меньшей процент обострений.

Если теперь сравним результаты лечения массажем peri-parametritis exudat. chron.:

| | | | | | |
|-----------------------------|---|--------|-----|-----|-----|
| выздоровело—12,5% | после 16 сеансов массажа и 7 недель лечения | | | | |
| получило знач. улуч.—31,2% | " 22 " | " 16 " | " " | " " | " " |
| осталось in statu quo—31,2% | " 11 " | " 5 " | " " | " " | " " |
| обострилось—25% | " 15 " | " 6 " | " " | " " | " " |

с полученными результатами лечения массажем parametritis exudat. chron.:

| | | | | | |
|--------------------------|-------------------------------------|-------|-----|-----|-----|
| выздоровело—50% | после 22 сеансов массажем 10 недель | | | | |
| получило знач. улуч.—40% | " 13 " | " 7 " | " " | " " | " " |
| обострилось—10% | " 15 " | " 6 " | " " | " " | " " |

то следует прийти к такому выводу: при комбинациях хронических эксудативных заболваний тазовой клетчатки и брынины, сравнительно с чистыми эксудативными формами заболваний тазовой клетчатки, уменьшается почти в 4 раза процент полных выздоровлений, процент улучшений также понижается и увеличивается в 2 1/2 раза процент обострений.

Не смотря однако на сравнительно менее успешный результат лечения массажем peri-parametrit. exud. chron., чем—чистых параметритических эксудатов тазовой клетчатки, нужно принять общий процент успешных случаев лечения peri-parametrit. exud. chron. 53,4% (22,2% выздоровлений + 31,2% улучшений) вполне достаточным, чтобы считать массаж показанным при лечении этих заболваний; к тому же 31,2% случаев заболваний, оставшихся in statu quo, вследствие их незаочненности, имеют относительное только значение при оценке показаний к применению массажа с лечебной целью, указывая лишь на то, что этот способ лечения при заболваниях брынины сопровождается значительной болезненностью.

Хронические экссудативные заболевания тазовой брюшины и клетчатки гонококкового происхождения дают самые худшие результаты лечения массажем в сравнении со всеми остальными формами этих заболеваний: самый больший процент обострений — 33,3% в самый меньший процент успешных случаев лечения — 33,3%.

На основании полученных данных лечения массажем хронических экссудативных заболеваний тазовой брюшины и клетчатки нужно прийти к следующим выводам:

1) Лечение массажем *peri-parametritis exud. chron.* нужно считать показанным.

2) Массаж при лечении *peri-parametritis exud. chron.* с успехом может быть применен, особенно же в случаях *peri-parametritis exud. chron.* постл. доваго происхождения.

3) Первые сеансы массажа должны производиться легко и непродолжительно, пока не ослабится болевая оцущения.

4) Болезненность при лечении массажем *peri-parametritis exud. chron.*, особенно в первые его сеансы, бывает довольно сильная, о чем следует предупредить больную.

5) В виду возможности обострения воспалительного процесса, не следует начинать лечение массажем *peri-parametritis exud. chron.* слишком рано.

6) При лечении *peri-parametritis exud. chron.* гонококкового происхождения вообще массаж показается лишь в исключительных случаях, соблюдая при этом лечение особую осторожность.

7) Лечение массажем *peri-parametritis exud. chron.* в сравнении с лечением *-parametritis exud. chron.* дает меньше успешные результаты.

RESIDUA PARAMETRITIDIS.

Лечение массажем применялось в 93 случаях *resid. parametritid.*, из которых в 81 (87%) случаев заболевание было у рожавших женщин и в 12 (12,9%) — у стерильных.

По этиологии приводимых рубцовых заболеваний тазовой клетчатки можно разделить на: 1) послеродовые — 52 (55,9%), 2) гонококковые — 6 (6,4%) и 3) этиология осталась неизвестной — 35 (37,6%).

В таблицах, кроме того, приведены еще отдельные результаты лечения массажем *resid. parametritid.* у беременных и у больных в период *climax'a*: у первых — для более подробного выяснения показаний и результатов лечения массажем; что же касается рубцовых заболеваний и вторых, то результаты лечения массажем этих стойких соединительнотканых образований могут служить показателем *mini'm*альной успешности лечения массажем рассматриваемой формы заболеваний.

В приведенной ниже таблице к случаям «выздоровления» отнесены те, в которых, кроме полного излечения субъективных болезненных симптомов, объективные изменения или совсем разрыхлились, или настолько улучшились, что не оказывают вредного влияния на нормальную функциональную деятельность женских половых органов. Случаи же рубцовых заболеваний тазовой клетчатки с ослаблением или даже с полным излечением субъективных болезненных симптомов, где объективные изменения, хотя и улучшились, но сопровождаются или изменением положений половых органов, или ограничением подвижности, или же — ненормальной функциональною деятельностью, отнесены к категории заболеваний с «улучшением».

| | Забол. рожавших | | Забол. у стерильных | | Стат. quo. | | Обостр. ний. | | Успешных случаев | | Среднее число случаев в периоде | Всего случаев | Улучш. ний | Успешных случаев |
|--|-----------------|------|---------------------|------|------------|------|--------------|------|------------------|-----|---------------------------------|---------------|------------|------------------|
| | Число. | % | Число. | % | Число. | % | Число. | % | Число. | % | | | | |
| Случаи <i>resid. parametritid.</i> | 93 | — | 48 | 51,6 | 37 | 39,7 | 5 | 5,3 | 3 | 3,2 | 85 | 91,4 | 14,7 | 5,9 |
| У рожавших | 81 | 87 | 42 | 51,8 | 34 | 42 | 3 | 3,7 | 2 | 2,4 | 76 | 93,8 | 13,8 | 5,8 |
| У стерильных | 12 | 12,9 | 6 | 50 | 3 | 25 | 2 | 16,6 | 1 | 8,3 | 9 | 75 | 15,6 | 6 |
| Послеродовые | 52 | 55,9 | 29 | 55,7 | 21 | 40,4 | 2 | 3,8 | — | — | 50 | 96,1 | 13,4 | 6 |
| Этиолог. неизвестна | 35 | 37,6 | 17 | 48,5 | 12 | 34,2 | 3 | 8,5 | 3 | 8,5 | 29 | 82,7 | 12,7 | 5,1 |
| Гонококковые | 6 | 6,4 | 2 | 33,3 | 4 | 66,6 | — | — | — | — | 6 | 100 | 17,3 | 7,6 |
| В периоде <i>climax'a</i> | 4 | 4,3 | 1 | 25 | 2 | 50 | 1 | 25 | — | — | 3 | 75 | 10 | 4,6 |
| У беременных | 4 | 4,3 | 2 | 50 | 2 | 50 | — | — | — | — | 4 | 100 | 9 | 3,7 |

Из этой таблицы видно, что при лечении массажем *resid. parametritidis* получаются весьма благоприятные результаты: 75%—100%, при этом 75% дают только рубцовые заболевания тазовой клетчатки у больных перожавших и в период климакса; процент же успешных случаев лечения массажем *resid. parametritidis* послеродового происхождения = 96,1% и — у беременных = 100%. Относительно 100% успешных случаев рубцовых заболеваний тазовой клетчатки гонорройного происхождения нужно думать что процент этот должен быть несколько ниже, в виду того, что, по всей вероятности, большинство заболеваний, в которых осталась «этиология неизвестна», — гонорройного происхождения, процент же случаев успешного их лечения массажем равняется только 82,7%.

Обострения при лечении массажем встречаются весьма редко. Самый больший процент обострений дан случай заболевания у стерильных больных = 8,3% и — «этиология неизвестна» = 8,5%; при лечении же массажем *resid. parametritidis* послеродового происхождения и — у беременных ни разу не получились обострения.

Небольшой процент случаев, оставшихся *in statu quo* = 5,3%, тоже говорить в пользу лечения массажем *resid. parametritidis*. Самый больший процент этой рубрики получился у стерильных больных = 16,6% и — в период климакса = 25%.

В половине числа случаев лечения массажа *resid. parametritidis* получилось полное выздоровление = 51,6%, особенно же благоприятными, в отношении числа случаев полных выздоровлений, оказался *resid. parametritidis* послеродового происхождения = 55,7%.

Полученные результаты лечения массажем *resid. parametritidis* приводят к следующим выводам:

1) Лечение массажем *residua parametritidis* вполне показано.

2) Лучшие результаты при лечении массажем дают *residua parametritidis* послеродового происхождения, меньший же успех получается у перожавших больных и в период климакса.

3) Должно считать показанным лечение массажем *resid. parametritidis* гонорройного происхождения.

4) В первые месяцы беременности *resid. parametritidis* и вызываемые ими болезненные симптомы, при известной осторожности, с успехом излечиваются массажем.

5) Время, необходимое для получения успешных результатов при лечении массажем *resid. parametritidis*, в среднем равняется: 14,7 сеансам массажа с продолжительностью лечения в 5,9 недель, — срок лечения сравнительно небольшой.

6) Случаи заболевания *resid. parametritidis* преимущественно встречаются у рожавших больных.

RESIDUA PERI-PARAMETRITIDIS.

В эту группу заболеваний включены также 7 случаев чистых форм *resid. parametritidis*, которые, в виду их малочисленности, самостоятельно не могли бы служить достаточным материалом для более правильной оценки приложенного здесь с лечебною целью способа *Th. Brandt'a*.

При разбор полученных результатов лечения массажем *resid. peri-parametritidis* применялся в общем аналогичная система с тою, которая применена была мною по отношению к предыдущей форме заболевания, но вследствие большего (в 4 раза) процента обострений = 13,6% и оставшихся *in statu quo* = 19,2%, сравнительно со случаями лечения массажем *resid. parametritidis*, для более подробного выяснения интересующего нас вопроса, в таблицу приведены еще в особой рубрике случаи *resid. peri-parametritidis*, осложненные: 1) «изменением положения» матки и 2) хроническим «metritis et endometritis»; кроме того случаи «улучшений» разделены на две категории: 1) на такие «улучшения», где одновременно с улучшением субъективных болезненных симптомов получалось большее или меньшее разрешение объективных изменений и 2) на «улучшения» субъективных болезненных симптомов без заметного разрешения объективных патологических изменений.

В нижеприведенной таблице к «неуспешным» случаям отнесены: случаи заболеваний, оставшиеся *in statu quo* + данные «обострения».

| | ЗАБОЛѢВАНІЙ | | | | УОЛЪШНІХЪ СЛУЧАЕВЪ | | | | Искѣнныхъ случаевъ | | | |
|---|-------------|------|------------------------|-------------------------|--------------------|------|------------------------|-------------------------|-------------------------|--|------------------------|-------------------------|
| | Число. | % | % измѣненій положенія. | % Metritis et endometr. | Число. | % | % измѣненій положенія. | % Metritis et endometr. | Среднее число сеансовъ. | Продолжительность леченія въ недѣляхъ. | % измѣненій положенія. | % Metritis et endometr. |
| Случай <i>resid. peritriametri.</i> | 102 | — | 56,7 | 32 | 135 | 83,3 | 90,3 | 31,1 | 16,7 | 7,3 | 37 | 44,4 |
| У рожающихъ | 135 | 77,1 | 50,4 | 30,6 | 102 | 81,6 | 62,7 | 34,3 | 18,3 | 7 | 34,7 | 43,3 |
| У беременныхъ | 37 | 22,8 | 75,3 | 18,9 | 33 | 89,1 | 81,8 | 15,4 | 16,2 | 8 | 50 | 50 |
| Послѣ родовъ | 79 | 42,5 | 43,5 | 35,4 | 64 | 81 | 60,9 | 32,5 | 18,6 | 8,6 | 46,6 | 46,6 |
| Этиологи неясна | 31 | 19,1 | 38,6 | 29 | 27 | 87 | 44,4 | 25,9 | 13,4 | 5,6 | — | 50 |
| Гоноррѣя | 12 | 7,4 | 39,3 | 58,3 | 9 | 73 | 38,3 | 77,7 | 12,7 | 6,5 | 33,3 | — |
| Въ периодъ климакxъ | 2 | 1,2 | 50 | — | 2 | 100 | 50 | — | — | 14 | 5,5 | — |
| У беременныхъ | 2 | 1,2 | 50 | 50 | 1 | 50 | 100 | — | 9 | 5 | — | 100 |

| | Выздоровленіе. | | Улучшеніе облігативныхъ и сублігативныхъ. | | Улучшеніе облігативныхъ и сублігативныхъ. | | Стату quo. | | Обостренія. | | | |
|---|----------------|------|---|------|---|------|------------|------|-------------|------|------|------|
| | Число. | % | Число. | % | Число. | % | Число. | % | Число. | % | | |
| Случай <i>res. peritriametri.</i> | 17 | 23,5 | 68,2 | 33,3 | 22 | 44,4 | 13 | 26,5 | 11 | 67 | 81,3 | 36,3 |
| У рожающихъ | 32 | 23,6 | 62,5 | 19,5 | 35,4 | 14,1 | 19 | 59 | 10 | 30 | 40 | — |
| У беременныхъ | 6 | 11,1 | 88,8 | 17,1 | 2 | 33,3 | 3 | 50 | 1 | 2,7 | 100 | — |
| Послѣ родовъ | 20 | 23,5 | 59,5 | 29,2 | 17 | 42,5 | 11 | 27,5 | 7 | 17,5 | 24,8 | 42,8 |
| Этиологи неясна | 10 | 32,2 | 66 | 66 | 5 | 50 | 5 | 50 | 1 | 10 | 100 | — |
| Гоноррѣя | 2 | 16,6 | 50 | 50 | 1 | 50 | 1 | 50 | — | — | — | — |
| Въ периодъ климакxъ | — | — | — | — | 1 | 100 | — | — | — | — | — | — |
| У беременныхъ | — | — | — | — | 1 | 100 | — | — | — | — | — | — |

Разсматривая в приведенных таблицах результаты лечения массажем *resid. peri-parametritidis*, на основании одного уже высокого процента успешных случаев = 83,3%, мы должны прийти к заключению о полной целесообразности применения с лечебною целью способа *Th. Brandt'a* при этих патологических процессах; при этом однако же нужно заметить, что полученный процент «успешных случаев» *resid. peri-parametrit.* = 83,3%, несколько ниже соответствующего процента при лечении массажем *resid. parametritidis* = 91,4%.

Получившийся выкидыш при лечении массажем *resid. peri-parametritidis* во время беременности и понизивший таким образом процент «успешных случаев» до 50%, указывает на необходимость производить манипуляции массажа с крайнею осторожностью, но этот случай, как единственный, если к тому принять в расчет четыре вполне успешных случая лечения массажем *resid. parametrit.* у беременных, не может еще указывать на противопоказанность лечения *resid. peri-parametritidis* у беременных по способу *Th. Brandt'a*.

Как видно из цифровых данных в таблице, процент полных «выздоровлений» (25,6%), при лечении массажем *resid. peri-parametritidis*, вдвое ниже соответствующего процента при *resid. parametritidis* (51,6%).

Судя по полученным результатам в процентах под рубрикою «улучшения субъективных», нужно прийти к заключению, что процент случаев заболеваний, в которых не достигается разрешения рубцовых образований в тазовой клетчатке и брюшине, весьма небольшой = 13,5%, сравнительно с общим процентом «успешных случаев» при лечении массажем *resid. peri-parametritidis* = 83,3%.

Необходимо еще отметить тот факт, очевидный при сравнении в таблицах соответствующих цифровых результатов, что, в большинстве случаев *resid. peri-parametritidis*, с увеличением процента их осложнений хроническим воспалением паренхимы матки и ее слизистой оболочки, одновременно повышается и процент «неуспешных случаев», чего положительно нельзя сказать относительно *resid. peri-parametritidis*, осложненных изменением положения матки.

Благоприятные результаты при лечении массажем *resid.*

peri-parametritidis получаются в среднем для каждого заболевания после 15,7 сеансов массажа при продолжительности лечения в 7,5 недели, срок лечения сравнительно небольшой, но несколько высший, чем при *resid. parametritidis*.

На основании полученных результатов лечения *residua peri-parametritidis* по способу *Th. Brandt'a*, необходимо сделать следующие заключения:

- 1) Лечение массажем *residua peri-parametritidis* вполне показано.
- 2) При лечении массажем *resid. peri-parametritidis* у беременных, необходимо соблюдать крайнюю осторожность во манипуляциях массажа.
- 3) Одновременное с *resid. peri-parametritidis* хроническое воспаление паренхимы матки и ее слизистой оболочки ухудшает результаты лечения массажем этих форм заболеваний.
- 4) Лечение массажем *resid. peri-parametritidis* дает несколько менее благоприятные результаты, чем при *resid. parametritidis*.
- 5) Благоприятные результаты лечения *resid. peri-parametritidis* по способу *Th. Brandt'a* получаются в сравнительно небольшой срок.
- 6) Заболевания *resid. peri-parametritidis* гораздо чаще встречаются у рожавших больных, чем у не рожавших.

RETROVERSI-FLEXIO UTERI.

Всех случаев разбираемой нами группы заболеваний было — 100, из которых фиксированных изменений положения матки — 77 и подвижных — 23. Преимущественно случаи *retroversio-flexio uteri* встречаются у рожавших больных — 77%.

Во время лечения массажем *retroversio-flexio uteri* двѣ больная забеременѣли (№№ 41 и 64); в случаѣ под № 64 лечение массажем в виду подозрѣнія на беременность было прекращено, в случаѣ же под № 41, а равно и — под № 246 лечение массажем *retroversio-flexio uteri* применялось с благоприятными результатами в беременном состояннн больных.

В нижеприведенных таблицах к случаям «выздоровлений» отнесены те, в которых субъективные болезненные симптомы совершенно прошли и, с разрывением патологических процессов в тканях, матка удерживалась в нормальном положении при помощи вставленного кольца; стойкого же нормального положения матки без помощи кольца не получилось ни в одном из всех 100 случаев retroversio flexio, в которых применялась лечебная массажная терапия. В случаях «улучшений субъективных и объективных» матка продолжала занимать положение retroversio-flexio, так как вставленное здесь кольцо, вследствие еще не разрывившихся вполне патологических процессов в тканях, вызывало бы обострение этих процессов.

Разматывая в таблицах результаты лечения массажной retroversio-flexio uteri, мы видим, что при этой форме заболевания получается весьма большой процент (табл. I) «успешных случаев» = 91%; из сравнения же между собою соответствующих лечебных результатов в процентах случаев retroversio-flexio fixata (табл. II) в рубрике «успешных случаев» = 93,7% и, retroversio-flexio mobilis = 82,6%, необходимо сделать заключение, что случаи retroversio-flexio mobilis дают несколько менее благоприятные результаты лечения массажной, чем фиксированные, при равном среднем числе сеансов массажа и одинаковой почти продолжительности лечения. Что касается вопроса относительно процента «выздоровлений» при лечении массажной измененных положений матки назад, фиксированных рубцовыми остатками воспалительных процессов в тазовой клетчатке (табл. III) = 71,4% и, в тазовой клетчатке и брюшине (табл. IV) = 37,5%, то полученная цифровая данные указывают, что в первых случаях процент этот почти вдвое больше; общий однако процент всех «успешных случаев» второй группы заболеваний несколько даже выше = 96,4%, чем в первой = 90,4%, это увеличение главным образом зависит от полученного значительного числа случаев с «улучшениями объективными и субъективными» (41%: 14,2%). Если же теперь смотреть на случаи «улучшений» вообще, как на случаи с незаконченным лечением, то на основании выше-

Таблица I. Retroversio-flexio uteri.

| | Заболелых | | Выздоровивших | | Улучшенных субъективно и объективно | | Стабилизированных | | Обостренных | | Успешных случаев | |
|------------------------|-----------|----|---------------|------|-------------------------------------|------|-------------------|------|-------------|-----|------------------|------|
| | Число | % | Число | % | Число | % | Число | % | Число | % | Число | % |
| Всё случаи | 100 | — | 54 | 54 | 27 | 27 | 10 | 10 | 5 | 5 | 4 | 91 |
| У рожавших | 72 | 72 | 43 | 59,7 | 17 | 24,7 | 6 | 8,3 | 3 | 4,1 | 3 | 66 |
| У нерожавших | 28 | 28 | 11 | 39,3 | 10 | 35,7 | 4 | 14,3 | 2 | 7,1 | 1 | 25 |
| | | | | | | | | | | | | 82,6 |
| | | | | | | | | | | | | 93,7 |

Таблица II. Retroversio-flexio uteri fixata.

| | Заболелых | | Выздоровивших | | Улучшенных субъективно и объективно | | Стабилизированных | | Обостренных | | Успешных случаев | |
|------------------------|-----------|------|---------------|------|-------------------------------------|------|-------------------|------|-------------|-----|------------------|------|
| | Число | % | Число | % | Число | % | Число | % | Число | % | Число | % |
| Всё случаи | 77 | 77 | 36 | 46,7 | 26 | 33,7 | 10 | 12,9 | 1 | 1,2 | 4 | 5,1 |
| У рожавших | 54 | 70,1 | 28 | 51,8 | 16 | 29,6 | 6 | 11,1 | 1 | 1,8 | 3 | 5,5 |
| У нерожавших | 23 | 29,9 | 8 | 34,7 | 10 | 43,4 | 4 | 17,3 | — | — | 1 | 4,3 |
| | | | | | | | | | | | | 82,6 |
| | | | | | | | | | | | | 93,7 |

Таблица III. Retroversio-flexio uteri, фиксирован. resid. parametritis.

| | Заболелых | | Выздоровивших | | Улучшенных субъективно и объективно | | Стабилизированных | | Обостренных | | Успешных случаев | |
|------------------------|-----------|------|---------------|------|-------------------------------------|------|-------------------|-----|-------------|---|------------------|------|
| | Число | % | Число | % | Число | % | Число | % | Число | % | Число | % |
| Всё случаи | 21 | 27,2 | 15 | 71,4 | 3 | 14,2 | 1 | 4,7 | — | — | 2 | 9,5 |
| У рожавших | 18 | 85,7 | 14 | 77,7 | 2 | 11,1 | 1 | 5,5 | — | — | 1 | 5,5 |
| У нерожавших | 3 | 14,2 | 1 | 33,3 | 1 | 33,3 | — | — | — | — | 1 | 33,3 |
| | | | | | | | | | | | | 66,6 |
| | | | | | | | | | | | | 96,4 |

Указанных результатов нужно придти к заключению, что resid. peri-parametritis сравнительно съ resid. parametritis медленнѣ поддаются лѣчебному вліанію массажемъ. Такое заключеніе вполне подтверждается также полученными результатами лѣченія массажемъ resid. parametritis et resid. peri-parametritis, какъ это можно видѣть въ соответствующихъ рубрикахъ приведенныхъ раньше таблицъ.

Полученный процентъ случаевъ оставшихся in statu quo (табл. II) = 1,3% указываетъ, что при лѣченіи массажемъ retroversio flexio всегда, за небольшимъ исключеніемъ, можно достигнуть разрѣшенія фиксирующихъ матку сращеній.

Заканчивая разбираемую группую отдѣлъ хроническихъ воспалительныхъ заболѣваній тазовой кѣтчатки и брюшины, нужно указать на преимущественное лѣчебное значеніе массажа при рубцовыхъ остаткахъ этихъ процессовъ и, вызываемыхъ ими, измѣненіяхъ положеній матки, такъ какъ при лѣченіи этихъ формъ заболѣваній другими общепримѣняемыми физическими и фармацевтическими средствами почти невозможно достигнуть разрѣшенія рубцовыхъ образований въ тазовой кѣтчаткѣ и брюшинѣ и придать маткѣ нормальное положеніе. Эти же физическія и фармацевтическія лѣчебныя средства (ванны, души, компрессы, тампоны съ glycerin'омъ, narcotics, iодъ и пр.), при лѣченіи массажемъ resid. parametritis, res. peri-parametritis и retroversio-flexio uteri fixata, что показываютъ наблюденія, могутъ быть съ пользою примѣняемы, какъ вспомогательная.

Полученные результаты лѣченія массажемъ retroversio-flexio uteri приводятъ къ следующимъ выводамъ:

1) При лѣченіи массажемъ по способу Th. Brandt'a хорошо разрѣшаются фиксирующія матку сращенія и такимъ образомъ получается возможность придать ей нормальное положеніе.

2) После разрѣшенія фиксирующихъ сращеній, матка, переведенная въ нормальное положеніе, не сохраняетъ его и въ этихъ случаяхъ хорошо выполняетъ свое назначеніе вводимое кольцо.

3) Безъ предварительнаго лѣченія массажемъ по способу Th. Brandt'a retroversio-flexio uteri fixata и разрѣшенія

Таблица IV. Retroversio-flexio uteri, фиксированн. resid. peri-parametritis.

| | Заболѣваній | | Выздоров- леній | | Хронич. сращенія и образн. | | Улучшеніи сращеній. | | Statu quo. | | Обостреній. | | Успѣшныхъ случаевъ. | | Среднее число сеансовъ. Процентъ вызнанія изъ больницы. | |
|------------------------|-------------|------|--------------------|------|----------------------------|------|---------------------|------|------------|-----|-------------|-----|---------------------|------|---|-----|
| | Число. | %. | Число. | %. | Число. | %. | Число. | %. | Число. | %. | Число. | %. | Число. | %. | | |
| Всѣ случаи | 36 | 72,7 | 21 | 57,5 | 23 | 41 | 9 | 16 | 1 | 1,7 | 2 | 3,5 | 53 | 90,4 | 17,1 | 9,1 |
| У роженицъхъ | 36 | 64,2 | 14 | 38,8 | 14 | 38,8 | 5 | 14,4 | 1 | 2,7 | 2 | 5,5 | 33 | 91,1 | 17,5 | 8,2 |
| У старшихъхъ | 20 | 32,7 | 7 | 35,3 | 9 | 45 | 4 | 20 | — | — | — | — | 20 | 100 | 16,4 | 7,9 |

Таблица V. Retroversio-flexio uteri mobilis.

| | Заболѣваній | | Выздоров- леній | | Хронич. сращенія и образн. | | Улучшеніи сращеній. | | Statu quo. | | Обостреній. | | Успѣшныхъ случаевъ. | | Среднее число сеансовъ. Процентъ вызнанія изъ больницы. | |
|------------------------|-------------|------|--------------------|------|----------------------------|-----|---------------------|----|------------|------|-------------|----|---------------------|------|---|-----|
| | Число. | %. | Число. | %. | Число. | %. | Число. | %. | Число. | %. | Число. | %. | Число. | %. | | |
| Всѣ случаи | 23 | 23 | 18 | 78,2 | 1 | 4,3 | — | — | 4 | 17,3 | — | — | 19 | 82,6 | 14,8 | 6,8 |
| У роженицъхъ | 16 | 78,2 | 15 | 88,3 | 1 | 5,5 | — | — | 2 | 11,1 | — | — | 15 | 88 | 15,1 | 6,4 |
| У старшихъхъ | 5 | 21,7 | 3 | 60 | — | — | — | — | 2 | 40 | — | — | 3 | 60 | 18,3 | 9 |

фиксирующих матку сращений вставленное кольцо обычно вызывает обострения.

4) Для разращения фиксации матки назад воспалительными рубцовыми остатками из тазовой клетчатке и брюшины, при лечении их массажем по способу Th. Brandt'a требуется в среднем большее число сеансов массажа, чем в подобных же фиксации матки воспалительными рубцовыми остатками только в тазовой клетчатке.

5) Лечение массажем по способу Th. Brandt'a resid. parametritidis, resid. peri-parametritidis и retroversio-flexio uteri fixata имеет преимущественное значение перед другими общепримняемыми физическими и фармацевтическими лечебными средствами, однако же эти последние средства могут быть с пользою применяемы, как—основательная, при одновременном с ними лечении массажем этих форм заболваній.

VAGINISMUS.

Лечение массажем в 12 случаях вагинизма привело к следующим результатам: 1) выздоровело—6, 2) получились улучшения болезненных симптомов в 3 случаях, 3) 2 случая остались in statu quo и 4) в 2 случаях, вследствие обострения воспалительных процессов, лечение массажем было прекращено.

Из 12 случаев в трех вагинизм развился вследствие гонорройного заражения половых органов; лечение массажем этих форм заболваний дало результаты: 1—выздоровление, 1 обострение и 1 случай остался in statu quo. Что касается лечения массажем остальных 9 случаев vaginismus'a, развившихся в зависимости или от заболвания матки, или—ей придатков, или же окружающих их частей, то результаты лечения получились следующие: 5—выздоровлений, 3—улучшений и 1 заболвание осталось in statu quo. Сравнивая теперь полученные результаты лечения массажем vaginismus'a, вследствие гонорройного заражения половых органов, с результатами лечения массажем вагинизма, развившагос в зависимости от других причин, мы должны отметить тот факт,

что в первых случаях лечение массажем дает менее благоприятные результаты.

На основании полученных результатов лечения массажем vaginismus'a мы должны сделать заключение, что: массаж при лечении vaginismus'a нужно считать показанным и при этом благоприятными результаты его лечения являются прямым последствием благотворного действия массажа на патологические процессы в женских половых органах, вызывающие вагинизм, а именно воспалительные процессы: в тазовой брюшине и клетчатке, матки, и пр.

SUBINVOLUTIO UTERI.

Всех случаев с патологическим субинволюционным состоянием матки и окружающих ее частей было 12 и при лечении их массажем по способу Th. Brandt'a получился следующий результат: 1) вполне выздоровело—6; 2) в 6 случаях получились значительные улучшения объективных и субъективных болезненных симптомов и 3) в одном случае воспалительный процесс обострился; причину обострения в последнем случае (№ 165) нужно отнести к одновременному при этом осложнению болезненного процесса подострым экссудативным заболванием тазовой брюшины и к раннему применению массажа (на 11-й день заболвания).

Случай subinvolutio uteri, развившися послѣ рождения доношенного плода, дали в общем лучшие результаты лечения массажем: 4 выздоровления и 2 улучшения, чем таковыя же заболвания послѣ недоношенного плода: 1 выздоровление, 4 улучшения и 1 обострение.

Хорошие результаты лечения массажем этой формы заболвания получаютс в среднем для каждого случая послѣ 12 сеансов массажа и продолжительности лечения в 4,9 недѣли.

На основании сказаннаго объ subinvolutio uteri нужно придти к выводу, что массаж при лечении subinvolutio uteri и окружающихс ее частей вполне показан и дает весьма хорошие результаты.

Metritis chronica.

Всё 42 случая заболеваний матки и её шейки хроническим метритом комбинировались совместно с сопровождающими их хроническими воспалительными процессами в тазовой брюшине и клетчатке, исключение же представляет только случай под № 115, где массаж применялся при неосложненной форме metritis chr. cervicaris.

При metritis chronica воспалительными изменениями подвергается главным образом межмышечная соединительная ткань матки и её кровеносных и лимфатических сосудов; эти воспалительные изменения межмышечной соединительной ткани в свою очередь не остаются без влияния на мышечную и эластическую ткань матки и её кровеносную и лимфатическую системы: мышечная волокна атрофируются, сократительность их исчезает, мышечная и эластическая ткани теряют свою упругость, лимфатические промежутки не спадаются, появляется кровяной и лимфатический стаз, нормальное питание органа падает и в результате: нормальная функциональная деятельность матки изменяется и появляются болезненные расстройства, оказывающие значительное вредное влияние на весь организм и причиняющие больным не малые страдания.

На основании кратко уже напечатанных нами патологических изменений в тканях матки с её кровеносной и лимфатической системами и указанного раньше физиологического влияния массажа вообще на ткани, а priori мы должны прийти к заключению, что при лечении массажем по способу *Th. Brand'a* этих форм заболеваний можно получить значительные улучшения: возбуждая мышцы матки к сокращению, устраняя венозный и лимфатический застой, удаляя продукты обратного метаморфоза, массаж должен улучшить обмен веществ в тканях и их питание и вследствие этого устранить болезненные явления, развивающиеся при metritis chron. Это a priori заключение подтверждается полученными результатами клинических наблюдений к разбору каковых мы и переходим.

Результаты лечения массажем по способу *Th. Brand'a*, 42 случаев metritis chron., получились следующие: 1) выздо-

рвления 4 (9,5%), 2) улучшений объективных и субъективных болезненных симптомов 11 (26,1%), 3) улучшений субъективных только болезненных симптомов 16 (38%), 4) оставшихся in statu quo 7 (16,6%) и 5) обострений 4 (9,5%); полученные результаты лечения прежде всего указывают на вполне достаточную общую успешность лечения массажем metritis chron. = 9,5% + 26,1% + 38% = 73,6%. В этом проценте всех вообще успешных случаев лечения массажем metritis chron., является главным образом преобладающим процент случаев этой формы заболевания, с улучшением субъективных только болезненных симптомов = 38%, затем следует несколько меньший процент, с улучшением объективных и субъективных болезненных симптомов = 26,1% и весьма небольшой процент получился выздоровлений = 9,5%; такие результаты лечения массажем metritis chron. вполне согласуются с патологическими изменениями в тканях матки при хроническом её воспалении и вместе подтверждают высказанное нами a priori заключение о лечебном значении массажа при metritis chron.

Из 42 больных хроническим метритом, две больные были не рожавши и в обеих этих случаях metritis chron. при лечении их массажем получились улучшения только субъективных болезненных симптомов. У трех больных хронический метрит развился на почве гонорройного заражения половых органов, с следующими результатами лечения массажем этих форм заболеваний: 1) выздоровление, 1 улучшение объективных и субъективных болезненных симптомов и 1 улучшение субъективных болезненных симптомов.

Во многих случаях при лечении массажем metritis chron., применялся совместно также и другие общеприменяемые лечебные средства (secale cornuti, extr. hydrastis canad., тампоны с ichtioli cum glycerini, ванны, души и проч.), чем ускорило получение благоприятных лечебных результатов. Не входя в подробную сравнительную оценку этих лечебных средств с лечебным действием массажа при metritis chron., нужно указать на то важное преимущество пред ним массажа, что: он не вносит в организм разрушающего

дѣйствія), «даетъ непосредственное наростаніе тканей», «при наростаніи тканей дается возможность проявить ей известную работу», «можно примѣнять его гораздо болѣе продолжительное время, не опасаясь вреднаго вліянія на организмъ», «всегда вызывается одинаковый желательный эффектъ», «нѣтъ побочных явленій» и пріемы лѣчебнаго способа *Th. Brandt'a* «являются несравненно болѣе средними природѣ человѣческаго организма и потому, если можно такъ выразиться, болѣе естественными для большаго организма *»). Въ нѣкоторыхъ, однако, случаяхъ при лѣченіи массажемъ metritis chron., нельзя достигнуть того лѣчебнаго успѣха, который можно получить оперативнымъ путемъ, напр., при amputatio colli uteri.

На основаніи всего вышесказаннаго о лѣченіи массажемъ по способу *Th. Brandt'a* metritis chron. и полученныхъ лѣчебныхъ результатовъ, нужно придти къ слѣдующимъ выводамъ:

1) При лѣченіи массажемъ по способу *Th. Brandt'a*, metritis chron., и особенно—совмѣстно съ другими общепримѣняемыми лѣчебными средствами, получаютъ весьма удовлетворительные результаты.

2) Лѣченіе массажемъ по способу *Th. Brandt'a* metritis chron. предпочтительнее предъ другими общепримѣняемыми лѣчебными средствами.

ENDOMETRITIS CHRONICA.

Въ эту группу заболѣваній включены случаи endometritis cervicis chron. вслѣдствіе ихъ однороднаго лѣченія съ—endometritis corporis chron.

Массажъ по способу *Th. Brandt'a* во всѣхъ 67 случаяхъ endometritis chron. не имѣлъ specialнаго назначенія къ лѣченію этой формы заболѣванія и лѣчебный его эффектъ при хроническихъ воспалительныхъ заболѣваніяхъ слизистой оболочки тѣла матки и маточной шейки получался отъ однопременнаго лѣченія массажемъ главнымъ образомъ metritis chron.; кромѣ того во всѣхъ случаяхъ endometritis chron. больныя еще ежедневно производили влагалищныя сприндованія соотвѣствующими лѣкарственными растворами, которые, непосред-

* Проф. Д. О. Оттль.—Докады на III Съѣздѣ Русскихъ Врачей. Врѣтъ, 1889, № 10, стр. 243.

ственно вліяя на слизистую оболочку маточной шейки, количественно и качественно измѣняли ея катаральный секретъ. Полученные при такихъ условіяхъ результаты естественно не могутъ считаться вполне соответствующими дѣйствительному лѣчебному эффекту массажа при endometritis chron. и только до нѣкоторой степени они могутъ служить оцѣнкою лѣчебнаго значенія способа *Th. Brandt'a* этой формы заболѣванія.

Результаты лѣченія массажемъ всѣхъ 67 случаевъ endometritis chron. получились слѣдующіе: 1) выздоровленій 4, 2) улучшеній 28, 3) 25 случаевъ заболѣваній остались in statu quo и 4) въ 10 случаяхъ воспалительный процессъ обострился. Изъ этихъ 67 случаевъ endometritis chron. въ 19 причинно заболѣванія было гонорейное зараженіе и при лѣченіи ихъ массажемъ въ результатѣ получилось: 1) улучшеній 8, 2) 6 случаевъ остались in statu quo и 3) обостреній 5. Разсмотрѣвши теперь полученные лѣчебные результаты массажа при endometritis chron., мы должны придти къ заключенію, что вліяніе массажа при этой формѣ заболѣванія въ общемъ довольно слабое; относительно же случаевъ endometritis chr. gonorrhoeica на основаніи полученныхъ результатовъ, лѣченіе этихъ формъ заболѣванія массажемъ нужно считать даже противопоказаннымъ.

При разборѣ вопроса о лѣченіи endometritis chron. необходимо отмѣтить тотъ фактъ, что эта форма заболѣванія можетъ постепенно развиться въ зависимости лишь отъ ненормальнаго положенія матки, обусловленнаго рубцовыми сращеніями; въ этихъ случаяхъ заболѣванія массажъ, разрывая рубцовыя сращенія, оказываетъ существенную лѣчебную пользу.

На основаніи всего вышесказаннаго о лѣченіи массажемъ endometritis chron. нужно придти къ слѣдующимъ выводамъ:

1) Лѣченіе массажемъ endometritis chron. не имѣетъ показаній.

2) При endometritis chron. gonorrh. лѣченіе массажемъ нужно считать противопоказаннымъ.

ORPHORITIS CHRONICA ET SALPINGO-ORPHORITIS CHRONICA.

Лѣченіе массажемъ по способу *Th. Brandt'a* применялось въ 31 случаѣ орфоритис chron. и въ 11 случаяхъ salpingo-

oophoritis chron., при чемъ въ первой группѣ заболѣвавшей получились слѣдующіе результаты: 1) въ 5 случаяхъ получились улучшенія объективныхъ и субъективныхъ болѣзненныхъ симптомовъ, 2) въ 12—улучшились только субъективные болѣзненные симптомы, 3) въ 11—заболѣвания остались in statu quo и 4) въ 3—получились обострения воспалительныхъ процессовъ. Разсматривая полученные результаты, мы видимъ, что массажъ при этой формѣ заболѣванія улучшаетъ главнымъ образомъ субъективные болѣзненные симптомы, что же касается объективныхъ болѣзненныхъ измѣненій въ яичникахъ, то только въ 5 случаяхъ получилось некоторое уменьшеніе яичника въ объемъ, но ни разу при этомъ не удалось довести его до нормальной величины. Почти тѣже результаты получились и при лѣченіи массажемъ 11 случаевъ salpingo-oophoritis chron.: 1) 5—улучшеній, 2) 5—остались in statu quo и 3) 1—обострился. Въ общемъ однако нужно признать, что полученные результаты лѣченія массажемъ oophoritis chron. и salpingo-oophoritis chron. малоудовлетворительные и если еще къ тому при лѣченіи массажемъ salpingo-oophoritis chron. имѣть въ виду возможность зараженія брюшины, выдавленнымъ въ полость брюшины, содержимымъ фаллопиевой трубы, то нужно придти къ слѣдующимъ выводамъ:

- 1) Лѣченіе массажемъ oophoritis chron. не имѣетъ показаній.
- 2) Массажъ при лѣченіи salpingo-oophoritis chron. нужно считать противопоказаннымъ.

Регіоофори́тис синхиса.

Лѣченіе массажемъ по способу *Th. Brand'ta* применялось въ 56 случаяхъ regiooophoritis chron., при этомъ получились слѣдующіе результаты: 1) выздоровленій 8 (14,4%), 2) улучшеній объективныхъ и субъективныхъ болѣзненныхъ симптомовъ 32 (58,9%), 3) 1 (1,7%) улучшеніе субъективныхъ болѣзненныхъ симптомовъ, 4) осталось in statu quo 9 (16%) и 5) обострилось 6 (10,7%). Эти результаты указываютъ на то, что при лѣченіи массажемъ regiooophoritis chron. процентъ въсѣхъ вообще успѣшныхъ случаевъ получается довольно боль-

шой = 14,4% + 58,9% + 1,7% = 75% и что при массажѣ во всѣхъ случаяхъ «улучшеній» получалось ослабленіе не только субъективныхъ болѣзненныхъ симптомовъ, но и разрѣшались въ большей или меньшей степени объективные болѣзненные симптомы: объемъ яичника уменьшался, подвижность его увеличивалась и пр.; при этомъ полныхъ выздоровленій получалось 8 (14,4%).

Изъ 56 случаевъ regiooophoritis chron.: въ семи причиною заболѣванія было гонорройное зараженіе и при лѣченіи массажемъ по способу *Th. Brand'ta* этой формы заболѣванія получились также вполнѣ благоприятные результаты: 1) 6 улучшеній объективныхъ и субъективныхъ болѣзненныхъ симптомовъ и 2) 1 выздоровленіе.

На основаніи полученныхъ результатовъ нужно придти къ заключенію, что лѣченіе массажемъ по способу *Th. Brand'ta regiooophoritis chron. вполнѣ показано.*

Въ заключеніе считаю долгомъ выразить мою глубокую благодарность многоуважаемымъ проф. *Дм. О. Отту* и ассистенту гинекологической клиники д-ру *Н. І. Рачинскому* за ихъ любезное содѣйствіе при составленіи настоящей работы—полезными указаніями и предоставленіемъ мнѣ возможности произвести необходимыя наблюденія.

В ы в о д ы.

1) Лѣченіе массажемъ женскихъ болязней по способу *Th. Brandt'a* слѣдуетъ признать за особый лѣчебный методъ гинекологической терапіи.

2) Массажъ по способу *Th. Brandt'a* представляется въ настоящее время единственнымъ лѣчебнымъ средствомъ (не считая хирургическаго) къ разрѣшенію рубцовыхъ остатковъ воспалительныхъ процессовъ въ тазовой брюшинѣ и кѣлѣчаткѣ и тѣхъ измѣненій положенія матки и ея придатковъ, которыя обуславливаются этими рубцовыми образованиями.

3) Всѣ формы заболѣваній женскихъ половыхъ органовъ, гдѣ при лѣченіи массажемъ по способу *Th. Brandt'a* получаются благоприятные результаты, допускаютъ одновременное примѣненіе другихъ известныхъ лѣчебныхъ средствъ, которыя при этомъ являются хорошими вспомогательными средствами.

4) Для пользующаго массажемъ врача необходимо основательное его знакомство съ патологіею женскихъ половыхъ органовъ.

5) Лѣченіе массажемъ должно считаться противопоказаннымъ при всѣхъ острыхъ, гнойныхъ и вообще заразныхъ формахъ заболѣваній органовъ и тканей женской половой сферы, а также при особой нервной возбудимости и чувствительности больныхъ къ механическимъ раздраженіямъ.

Curriculum vitae.

Константи́нъ Адриа́новичъ Шамраевъ, изъ дворянъ Черниговской губ., православнаго вѣроисповѣданія, родился въ февралѣ 1861 г. Среднее образованіе получилъ въ Слуцкой гимназій, гдѣ кончилъ курсъ въ 1879 году. Въ томъ же году поступилъ на медицинскій факультетъ Императорскаго Московскаго университета, которымъ въ маѣ 1884 г. удостоенъ степени лѣкаря и уѣзднаго врача. Съ января 1886 года по июнь 1895 года состоялъ на службѣ земскаго врача въ гор. Привлукать, Полтавской губ. Въ декабрѣ 1894 года сдалъ экзамены на степень д-ра медицины при Императорской Военно-Медицинской Академіи. Въ июнь 1895 года переведенъ въ Медицинскій Департаментъ сверхштатнымъ младшимъ медицинскимъ чиновникомъ, съ прикомандированіемъ къ Императорской Военно-Медицинской Академіи для научныхъ работъ. Въ августѣ 1896 года переведенъ въ Отдѣльный Корпусъ Пограничной Стражи на должность старшаго врача Томашевской бригады.

НАУЧНАЯ БИБЛИОТЕКА
1-го Харьк. Мед. Института

39