

О СЖИМАЮЩЕМЪ

МЫШЕЧНОМЪ СНАРЯДЪ

НАРУЖНЫХЪ

ЖЕПСКИХЪ ПОЛОВЫХЪ ЧАСТЕЙ.

ДИССЕРТАЦІЯ

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

Б. Ленчевскаго.

Съ двумя рисунками.

САНКТ-ПЕТЕРБУРГЪ.

ТИПОГРАФІЯ ЯКОБА ТРЕЯ,

Разъѣзжая, № 51.

1874.

611.67
A-46

НИЧЕЖОЛОИ

1. Ученіе о мышечной силе и о томъ, какъ она зависитъ отъ различныхъ факторовъ, въ особенности отъ температуры, влажности и т. д. Мышечная сила увеличивается при повышении температуры и уменьшается при понижении. Мышечная сила также зависитъ отъ влажности и отъ другихъ факторовъ.

2. Мышечная сила увеличивается при употреблении пищи, особенно при употреблении мяса и рыбы. Мышечная сила также увеличивается при употреблении различныхъ лекарствъ, особенно при употреблении мышечныхъ стимуляторовъ.

3. Мышечная сила увеличивается при употреблении различныхъ физическихъ упражненийъ, особенно при употреблении тяжелой атлетики и гимнастики. Мышечная сила также увеличивается при употреблении различныхъ лекарствъ, особенно при употреблении мышечныхъ стимуляторовъ.

4. Мышечная сила увеличивается при употреблении различныхъ физическихъ упражненийъ, особенно при употреблении тяжелой атлетики и гимнастики. Мышечная сила также увеличивается при употреблении различныхъ лекарствъ, особенно при употреблении мышечныхъ стимуляторовъ.

5. Мышечная сила увеличивается при употреблении различныхъ физическихъ упражненийъ, особенно при употреблении тяжелой атлетики и гимнастики. Мышечная сила также увеличивается при употреблении различныхъ лекарствъ, особенно при употреблении мышечныхъ стимуляторовъ.

6. Мышечная сила увеличивается при употреблении различныхъ физическихъ упражненийъ, особенно при употреблении тяжелой атлетики и гимнастики. Мышечная сила также увеличивается при употреблении различныхъ лекарствъ, особенно при употреблении мышечныхъ стимуляторовъ.

7. Мышечная сила увеличивается при употреблении различныхъ физическихъ упражненийъ, особенно при употреблении тяжелой атлетики и гимнастики. Мышечная сила также увеличивается при употреблении различныхъ лекарствъ, особенно при употреблении мышечныхъ стимуляторовъ.

8. Мышечная сила увеличивается при употреблении различныхъ физическихъ упражненийъ, особенно при употреблении тяжелой атлетики и гимнастики. Мышечная сила также увеличивается при употреблении различныхъ лекарствъ, особенно при употреблении мышечныхъ стимуляторовъ.

9. Мышечная сила увеличивается при употреблении различныхъ физическихъ упражненийъ, особенно при употреблении тяжелой атлетики и гимнастики. Мышечная сила также увеличивается при употреблении различныхъ лекарствъ, особенно при употреблении мышечныхъ стимуляторовъ.

10. Мышечная сила увеличивается при употреблении различныхъ физическихъ упражненийъ, особенно при употреблении тяжелой атлетики и гимнастики. Мышечная сила также увеличивается при употреблении различныхъ лекарствъ, особенно при употреблении мышечныхъ стимуляторовъ.

Докторскую диссертацию лекаря В. Ленчевскаго, под заглавіемъ:
«О сжимающемъ мышечномъ снарядѣ наружныхъ женскихъ половыхъ
частей», съ разрѣшенія Конференціи Императорской Медико-Хирургической Академіи, печатать дозволяется съ тѣмъ, чтобы по отпечатаніи
было представлено въ Конференцію 300 экземпляровъ ея. С. —Петербургъ.
Апрѣля 27-го дня 1874 г.

Ученый Секретарь *Ландцертъ*.

Предметомъ настоящей работы были анатомическія изслѣдованія поперечно исчерченныхъ мускуловъ наружныхъ женскихъ половыхъ частей и, по преимуществу, женской луковично-пещеристой мышцы, которая, будучи заложеною въ толщѣ большихъ срамныхъ губъ и находясь въ близкомъ соотношеніи съ двумя выводными каналами мочеполовой системы, большинствомъ анатомовъ и гинекологовъ считается предназначеною суживать, какъ самую половую щель, такъ и отверстія обоихъ, въ нее открывающихся, упомянутыхъ каналовъ.

Вопросъ объ относительномъ положеніи, мѣстахъ начала и прикрѣпленія *m. constrictoris cunni s. m. bulbocavernosi*, до сихъ поръ не можетъ еще считаться окончательно рѣшеннымъ. Нѣкоторые авторы не только не признаютъ самостоятельности происхожденія мускула, не только отдѣльными изъ нихъ трактуются различно описательная сторона вопроса, разрѣшеніе которой, въ томъ или другомъ смыслѣ, представляетъ такимъ образомъ чисто анатомическій интересъ, — но есть авторы, оспаривающіе, на основаніи болѣе или менѣе вѣскихъ анатомическихъ доводовъ, даже значеніе мускула, какъ сжимателя влагалищнаго входа и отвергающіе приведенное выше названіе мышцы, какъ выраженіе такой ея функціи. Рѣшеніе послѣдняго вопроса, представляя собою уже физиолого-клиническій интересъ, невозможно, конечно, безъ удовлетворительнаго разрѣшенія первой, т. е. анатомической стороны дѣла.

Противники указаннаго выше функциональнаго значенія женской луковично-пещеристой мышцы, представителями которыхъ являются два такіе бойца, какъ Kobelt и Luschka, не останавливаются на простомъ отрицаніи, но идутъ нѣсколько далѣе. Выходя изъ того положенія, что каждый мускулъ, играющій роль сфинктера окружаемаго имъ отверстія или канала, долженъ по ихъ мнѣнію, имѣть непременно форму мышечнаго кольца оба изслѣдователя производятъ розысканія въ этомъ направленіи и труды обоихъ увѣнчиваются успѣхомъ. Kobelt находить и

описывает такое мышечное кольцо, окружающее влагалище и уретру, у животных самок; вслѣдъ за тѣмъ, Luschka открываетъ такой же кольцеобразный мускулъ и у человѣка, называя его *m. sphincter vaginae et urethrae*.

Задача такимъ образомъ ясна. Слѣдуетъ, на возможно большемъ числѣ препаратовъ, прослѣдить направленіе, ходъ и отношеніе *m. constrictoris cunni* къ окололежащимъ частямъ и мускуламъ, его начальныя и конечныя точки; такимъ путемъ возможно рѣшеніе вопроса, кто изъ авторовъ правъ и чье описаніе ближе къ истинѣ. Далѣе, такое же изслѣдованіе нужно предпринять надъ *m. sphincter vaginae* Luschka, въ смыслѣ рѣшенія вопросовъ о его существованіи, самостоятельности и возможности функціи, приписываемой названному мускулу открывшимъ его. Если результатъ послѣднихъ розысканій получится отрицательный, то въ виду несомнѣнной возможности произвольнаго служиванія входа влагалища и даже значительной силы стягиванія его, при патологическихъ случаяхъ вагинизма, останется только указать тѣ анатомическія данныя, на основаніи которыхъ *m. constrictor cunni* можетъ и долженъ считаться тѣмъ, чѣмъ его считаетъ большинство до сихъ поръ, — служающимъ влагалищный входъ; ибо другаго поперечно-исчерченнаго мускула, облегающаго послѣдній, — нѣтъ.

Мы и принялись за разрѣшеніе этихъ вопросовъ, вполне понимая всю трудность предстоящихъ анатомическихъ работъ, въ виду мелочности объектовъ изслѣдованія.

Результаты нашихъ изслѣдованій не подтвердили выводовъ Luschka, но намъ посчастливилось найти такія анатомическія данныя, съ точки зрѣнія которыхъ суживающее входъ влагалища дѣйствіе *m. constrictoris cunni*, до сихъ поръ дѣйствительно не вполне объяснимое, не можетъ теперь, по нашему мнѣнію, подлежать сомнѣнію. На сколько доводы наши покажутся убѣдительными читателю, судить конечно не намъ.

Работа произведена по предложенію профессора К. Ф. Геннера, котораго считаю приятнымъ долгомъ поблагодарить за обязательную готовность помочь всегда словомъ и дѣломъ.

Die Anatomie der Dammuskeln ist die verworrenste, und dies nicht nur wegen der vielen Abweichungen und anomalen Muskelbündel, als auch wegen der verschiedenen Entwicklung der Muskeln bei verschiedenen Individuen.

Schwegl (Sitzungsber. der k. A. in Wien, XXXIV).

I.

Паружныя женскія половыя части (*vulva s. cunus*) состоятъ изъ симметричныхъ парныхъ кожныхъ складокъ, — большихъ срамныхъ губъ и, лежащей между ними, продольной борозды — половой щели (*rima pudendorum*). Нижне-заднюю границу щели образуетъ тонкая, поперечно соединяющая заднія окончанія большихъ губъ, складка кожи, уздечка губъ — *frenulum labiorum s. commissura labior. s. navicula* (Henle), у субъектовъ рожавшихъ часто отсутствующая¹⁾; тогда какъ передне-верхнюю границу щели служитъ нѣсколько выступающій между сглаживающимися по направленію къ лону губами, похотникъ (*clitoris*). Къ послѣднему съ обѣихъ сторонъ примыкаютъ, идущія по внутренней поверхности большихъ губъ, начинающіяся въ большей части слушавъ по сторонамъ входа влагалища, малыя губы — *pudrae*, образуя крайнюю плотъ и уздечку клитора. Въ ограниченномъ такимъ образомъ пространствѣ лежатъ, спереди назадъ, слѣдующія части: между клиторомъ и бугоркомъ, на верхнемъ сегментѣ влагалища — *carina vaginae* (Kohlrausch), находится по-

¹⁾ Нередко можно наблюдать, что уздечка соединяетъ концы, непомѣрно вытанутыхъ краевъ, малыхъ губъ, причемъ большія теряются незамѣтно въ промежутокъ.

крытая слизистою оболочкою площадка, преддверие—*vestibulum*, имбющая посрединѣ наружное отверстие мочеиспускательнаго канала. Далѣе взади находится отверстие входа во влагалище, закрытое у дѣвственницъ, какъ извѣстно, *hymene*, а по разрушеніи его, окруженное такъ называемыми мясцами—*sarunculae myrtiformes*; *hymen* или, за его отсутствіемъ, мясцы составляютъ границу между влагалищемъ и наружными половыми частями. Наконецъ, между *navicula* и *hymen* находится небольшое, углубленіе, такъ называемая ладьеобразная ямка—*fossa navicularis*, составляющая заднее окончаніе половой щели.

Я долженъ также упомянуть о двухъ толстыхъ венныхъ сплетеніяхъ, лежащихъ по обѣимъ сторонамъ входа влагалища и его преддверія, подъ слизистою оболочкою. Это такъ называемыя луковичи преддверія—*bulbi vestibuli s. corpora cavernosa urethrae* (Henle). Онѣ имѣютъ яйцевидную, съ боковъ нѣсколько сплюснутую форму, болѣе толстыми закругленными концами обращены внизъ, тогда какъ верхніе, конусообразно вытянутые, концы ихъ переходятъ чрезъ посредство извитыхъ, тонкихъ венозныхъ сосудовъ (*pars intermedia Kobelt'a*) въ головку клитора. Послѣдніе сосуды, а по Henle ¹⁾—верхніе концы луковичъ, сообщаются между собою поперечно надъ уретрой подъ слизистою оболочкою преддверія и соединяются, кромѣ того, съ тѣломъ клитора чрезъ посредство прямыхъ восходящихъ вен ²⁾. Паренхима луковичъ походитъ на пещеристую ткань, отличаясь однакожъ отъ нея совершеннымъ отсутствіемъ сократительныхъ элементовъ. Этимъ свойствомъ объясняется способность луковичъ только къ набуханію, но не къ напряженію (Hurtl ³⁾).

У основанія задней части большихъ срамныхъ губъ находятся парныя Бартолиновы или, по Henle, Куперовы желѣзы, въ видѣ двухъ миндалинъ, сплюснутыхъ въ поперечномъ направленіи. Заложеныя въ толщъ задняго края такъ называемой *diaphragma urogenitale*, между листками послѣдней и слоемъ во-

¹⁾ Henle. Handb. der syst. Anatomie des Menschen. 2-ter Bandl. Eingeweidelehre. Braunschweig. 1866, стр. 437.

²⁾ Kobelt. Die männlichen und weiblichen Wollustorgane. Freiburg. 1844, стр. 37 и 41, Taf. III.

³⁾ I. Гиртъ. Руководство къ анатоміи человѣческаго тѣла. Русск. перев. 6 изд., дополненный по 10-му (последнему) изд. Спб. 1869, стр. 620.

локонъ *m. transversi perinei prof.*, желѣзы эти лежатъ позади булавовидныхъ основаній луковичъ преддверія. Выводной протокъ каждой изъ нихъ, направляясь впередъ, внутрь и нѣсколько взади ¹⁾, открывается съ каждой стороны входа влагалища, вне-реди *hymenis* или мясцовъ.

Наконецъ, что касается клитора, то онъ составленъ изъ двухъ, почти цилиндрическихъ, пещеристыхъ тѣлъ, которыя начинаются съ каждой стороны отъ внутренняго края нисходящей лонной кости, параллельно этому краю восходятъ, образуя такъ называемыя ножки клитора, вверхъ къ лонному сращенію, гдѣ, загибаясь внутрь и внизъ, соединяются въ одинъ стволъ—тѣло клитора, оканчивающееся закругленною головкою. По строенію своему пещеристыя тѣла клитора отъ луковичъ преддверія отличаются болѣе толстою наружною оболочкою—*albigena*, а перекладины ихъ сравнительно богаты мышечными волокнами (Henle ²⁾), чѣмъ и обусловливается способность тѣлъ къ эрекции.

Напомнивъ такимъ образомъ читателю существенное изъ топографіи наружныхъ женскихъ половыхъ частей, что мнѣ казалось необходимымъ сдѣлать ради избѣжанія нѣкоторыхъ объясненій и для большей отчетливости представленія, излагаемаго въ описательной части, я перейду теперь къ изложенію литературнаго отдѣла моего труда.

II.

Извѣстно, что въ толщѣ большихъ срамныхъ губъ, по бокамъ входа влагалища и его преддверія, находятся, покрытыя кожей и фасціями, поперечно исчерченныя волокна плоскаго лептовиднаго мускула, по приписываемой ему функціи, давно извѣстнаго подъ названіемъ *m-li constrictoris cunni*, по аналогіи съ луковично-пещеристой мышцею мужчинъ, называемаго Henle—*m. bulbocavernosus* и наконецъ, по отношенію къ луковичамъ преддверія, описаннаго какъ *m. compressor bulborum vestibuli* (Kobelt, Luschka).

Знакомясь съ литературою занимающаго насъ вопроса, мы, въ описаніи сжимающаго половую щель мускула, нашли у раз-

¹⁾ Henle. L. с., стр. 442.

²⁾ L. с., стр. 437.

личныхъ авторовъ существенныя противурѣчія. Даже фактъ, нынѣ твердо установленный, что этотъ мускулъ парный, былъ оспариваемъ нѣкоторыми прежними анатомами, считающими его непарнымъ, кольцеобразнымъ (Krause, Bock), а Laurentius называлъ его прямо *m. orbicularis vaginae*¹⁾. Словомъ, по справедливому замѣчанію Kobelt'a, вездѣ и всерудь было особенное стараніе придать *m. constr. cunni* видъ сфинктера влагалища. Тоже разиорѣчїе замѣчалось и въ описаніяхъ начала, прикрѣпленія и хода мускула, при чемъ описывалось напр. прикрѣпленіе, перешедшей чрезъ клиторъ мышцы, къ восходящей вѣтви сѣдалищной кости противоположной стороны²⁾.

Это первый періодъ, такъ сказать, древній въ исторіи изслѣдуемаго нами вопроса.

Со времени классическихъ изслѣдованій Kobelt'a надъ половыми органами людей и нѣкоторыхъ другихъ млекопитающихъ вообще и, надъ мускулатурою этихъ органовъ въ частности, — интересующій насъ вопросъ вступилъ въ новый фазисъ своего развитія; онъ болѣе выяснился и получилъ твердую почву. Такъ какъ описаніе Кобельтомъ *m.-li constrictoris cunni* послужило позднѣйшимъ анатомамъ основаніемъ, для дальнѣйшихъ въ этомъ отношеніи изслѣдованій, изъ которыхъ инья подтвердили нѣкоторыя частности наблюденій Kobelt'a, то я позволю себѣ остановиться нѣсколько долѣе надъ выводами его.

Сущность изслѣдованій Kobelt'a³⁾ состоитъ въ слѣдующемъ: онъ свитаетъ *m. constr. cunni*, у человѣка, всегда парнымъ мускуломъ, который начинается, съ каждой стороны, отъ промежуточной фасціи, по срединѣ разстоянія между *origicium ani* и сѣдалищнымъ бугромъ, перистымъ широкимъ основаніемъ, соприкасающимся съ лежащими по сторонамъ *m. sphinct. ani ext.* и восходящей вѣтвью сѣдалищной кости. Направляясь отсюда вверхъ, мускулъ нѣсколько суживается и состоитъ какъ бы изъ двухъ плоскихъ частей: передней и задней. Первая поднимается къверху, на спинку клитора, гдѣ сливается со своею парюю въ тонкое широкое сухожиліе, лежащее надъ тыльными сосудами и нервами клитора, тогда какъ вторая половина мускула (задняя)

¹⁾ См. у Kobelt'a, l. c., стр. 48.

²⁾ Ibidem.

³⁾ Die Wollustorgane, стр. 49, 50.

проскальзываетъ между задневерхнимъ краемъ луковиды и тѣломъ клитора и соединяется, съ соответствующею частью другой стороны, въ широкое, плоское сухожиліе, лежащее надъ пещеристою тканью уретры. Передняя часть мускула, по наблюденіямъ Кобельта, получаетъ иногда начало отъ *m. sphincter ani*.

Что касается изслѣдованій *m. constrictoris cunni* у нѣкоторыхъ млекопитающихъ, то здѣсь онъ всегда состоитъ изъ двухъ отдѣльныхъ парныхъ мускуловъ: передняго и задняго. У суку, оба мускула, начинаясь отъ задней стѣнки преддверія влагалища, обвиваются вокругъ послѣдняго, въ качествѣ сжимателей; задній, обхватывая съ каждой стороны луковиду, прикрѣпляется сбоку тѣла клитора, а передній кончается на его спинкѣ, позади луковиды клитора (Kitzlerknollen). У кобылы, мускулъ представляетъ лишь ту разницу, что передняя его часть происходитъ отъ *m. sphincter ani*; а у свиньи, обѣ части мускула начинаются отъ сжимающей задній проходъ мышцы; у тѣхъ и другихъ, мускулъ имѣетъ одинаковое прикрѣпленіе, т. е. сбоку тѣла клитора.

На основаніи своихъ анатомическихъ изслѣдованій, Кобельтъ приходитъ къ слѣдующимъ выводамъ относительно функціи *m. constr. cunni*¹⁾: 1) онъ отрицаетъ значеніе мускула какъ сфинктера влагалища, мотивируя это слишкомъ большою отдаленностью его отъ влагалища, отъ котораго мускулъ отдѣленъ посредствомъ луковиды; отсутствіемъ въ мускулѣ той типичной кольцевидной формы, которая присуща сжимателямъ, и результатами сравнительно-анатомическихъ изслѣдованій, показавшихъ, у домашнихъ млекопитающихъ животныхъ, существованіе, кромѣ описаннаго, особаго кольцеобразнаго произвольнаго сжимателя преддверія — *m. constrictoris vestibuli*. 2) Въ виду извѣстнаго отношенія *m. constr. cunni* къ луковидамъ преддверія, Кобельтъ предлагаетъ назвать его сжимателемъ этихъ луковидъ — *m. compressor bulborum* и, на этомъ основаніи, строить цѣлую теорію механизма наполненія женскихъ пещеристыхъ аппаратовъ. Наконецъ 3) признаетъ за *m. constr. cunni* нѣкоторое сжимающее дѣйствіе на входъ влагалища, чрезъ сближеніе наполненныхъ кровью луковидъ, считая, однакожъ, такое дѣйствіе прибавочною, но не существенною функціей мускула.

¹⁾ L. c., стр. 52, 53.

Arnold ¹⁾, описывая *m. bulbocavernosus* у женщин, производить начало его также от промежуточной фасции, но говорит, что мускулъ соединяется также съ *mm. sphincter ani ext.* и *transvers. perinei superfic.* Отношение мускула къ луковицамъ, дѣленіе конечной его части на двѣ головки, мѣсто и способъ прикрѣпленія ихъ изложены совершенно одинаково съ Кобельтомъ, при чемъ взглядъ послѣдняго на функцію *constr. cunnii* Arnold раздѣляетъ вполне.

Переходя къ новѣйшимъ авторамъ, мы должны, прежде всего, остановиться на изслѣдованіяхъ Luschka, такъ какъ взгляды этого автора, по отношенію къ положенію и функціи *m. constr. cunnii*, имѣютъ чрезвычайно много общаго съ приведеннымъ описаніемъ Кобельта.

У Luschka ²⁾, мы находимъ тоже положеніе мускула, относительно подлежащихъ луковицъ, тоже дѣленіе верхней его части, на уровнѣ соединенія послѣднихъ съ клиторомъ, на двѣ головки, изъ коихъ, передняя сливается со своею парюю, на спинкѣ клитора, въ апоневрозъ, лежащій надъ *v. dorsalis clitoridis*, тогда какъ задняя (глубокая) соединяется съ противоположною головою, надъ сосудами, выводящими кровь изъ луковицъ (надъ уретрою), проходя туда между клиторомъ и верхнею частью луковицъ. Но упомянутый авторъ не согласенъ съ Кобельтомъ относительно исключительной самостоятельности начала мускула. Раздѣляя начальную часть *m. constr. cunnii* на три головки, Luschka говоритъ, что только средняя, впрочемъ наибольшая и самостоятельная, происходитъ отъ промежуточной фасции на указанномъ Кобельтомъ пунктѣ. Внутренняя слабѣйшая часть составляетъ продолженіе перекрещивающихся, впереди заднего прохода, пучковъ *m-li sphinct. ani ext.* и ложится по внутреннему краю *constr. cunnii*. Наконецъ наружная, наименьшая часть составлена, отдѣляющимся отъ передняго края *m. transv. perinei superfic.*, мышечнымъ пучкомъ, который присоединяется къ наружному краю *constr. cunnii*. Къ этому Luschka прибавляетъ, что

¹⁾ F. Arnold. Handb. der Anatomie des Menschen. Bd. 2, 1 Abtheil. Freiburg im Breisgau. 1847, стр. 322, 323.

²⁾ Luschka. Die Anatomie des menschlichen Beckens. Tübingen. 1864, стр. 399—400 и Die Musculatur am Boden des weiblichen Beckens (въ Denkschrift. d. k. Akad. der Wissenschaften. 20 Bd., 2-te Abtheil. Wien, 1862), стр. 86.

онъ никогда не наблюдалъ происхожденія мускула отъ продольной, средней, сухожильной полоски промежности.

Относительно функція мышцы, Луска, подобно Кобельту, отказываетъ ей въ значеніи сфинктера половой щели, дѣлая, однако, сейчасъ же оговорку, что такое дѣйствіе мускула, до нѣкоторой степени, возможно чрезъ напираніе клитри и взаимное сближеніе наполненныхъ луковицъ. Всю дѣятельность мускула Луска редуцируетъ на прижатіе, сухожильными его концами, подлежащихъ венозныхъ стволовъ, чѣмъ обезпечивается, по его мнѣнію, наполненіе кавернозныхъ тѣлъ.

Meyer ¹⁾, ничего не упоминаетъ о мѣстѣ происхожденія *m. bulbocavernosus*, говоритъ, что мускулъ, дѣлаясь впереди сухожильнымъ, сливается съ противоположнымъ въ двѣ петли, изъ коихъ одна (задняя) обнимаетъ спереди мочевою каналъ, тогда какъ другая (передняя) обхватываетъ клиторъ вглубь съ его сосудами.

Langer ²⁾, въ своемъ руководствѣ, также упоминаетъ о *m. constr. cunnii*, производя начало его изъ мышечно-сухожильнаго сплетенія (*Strickwerk*) впереди *anus*, откуда двѣ половины мускула, поднимаясь вверху и обнимая луковицы и преддверіе, на уровнѣ симфиза, вновь съ собою соединяются, «частію надъ, частію подъ стволемъ клитора». Назначеніе мускула заключается въ прижиманіи луковицъ.

Описаніе Henle ³⁾ существенно различается отъ описаній приведенныхъ авторовъ. Нижній конецъ мускула, по Генле, теряется въ сущестѣ *sert. transvers. perinei* и соединяется съ таковымъ же противоположной стороны, посредствомъ, проходящаго по задней стѣнѣ влагалища, парнаго мышечнаго пучка, состоящаго, однакожъ, изъ *ораническихъ* мышечныхъ волоконъ. Къ внутреннему краю нижняго, нѣсколько загибающагося на промежность; конца мускула присоединяется, иногда, мышечный пучекъ, отходящій отъ наружнаго края, прикрѣпляющагося къ кожѣ промежности, вертикальнаго слоя *m. sphinteris ani*; восьмиобразнаго перекрещиванія волоконъ послѣдняго мускула, до

¹⁾ H. Meyer. Lehrbuch d. Anat. d. Menschen. 3-te Aufl. Leipzig. 1873, стр. 718.

²⁾ C. Langer Lehrb. d. Anat. d. Menschen. Wien. 1863, стр. 638.

³⁾ Henle. L. c., стр. 313, 316.

присоединения ихъ къ *m. bulbocavernosus*, какъ это утверждаетъ Luschka, Henle никогда не видѣлъ. Къ началу мускула присоединяются, иногда, также пучки отъ *m. transv. perinei superf.*

Покрывая наружные поверхности *corporum cavernosorum urethrae (bulbi vestibuli)*, при чемъ задній край мускула соприкасается съ мочеполовой преградой, а передній нѣсколько захватываетъ за переднюю границу каждаго *bulbus, m. bulbocavernosus*, обнимая *orif. vaginae*, поднимается вверхъ, къ клитору. На переднемъ своемъ концѣ, мускулъ раздѣляется на три плоскіе зубца, изъ конхъ верхній прикрѣпляется сухожильною частью къ *albuginea clitoridis*, на нижней поверхности боковаго его края; другой, нижній, утверждается на спинной поверхности *s. cavernosi urethrae*; наконецъ, третій теряется въ слизистой оболочкѣ преддверья, между *orif. urethrae* и клиторомъ.

Относительно функціи луковично-пещеристой мышцы, Henle¹⁾ ограничивается замѣчаніемъ, что мускулъ этотъ у женщинъ играетъ роль сфинктера влагалищнаго входа и способствуетъ наполненію пещеристыхъ тѣлъ уретры, прижимая выходящія изъ нихъ вены.

Совершенно сходное описаніе даетъ Führer²⁾, съ тою лишь разницею, что, говоря о прикрѣпленіи мускула къ *albuginea clitoridis*, авторъ этотъ ничего не упоминаетъ объ остальныхъ двухъ конечныхъ головкахъ.

Эби³⁾ описываетъ происхожденіе луковично-пещеристой мышцы у женщинъ, отъ передняго конца *m. sphinct. ani*, вблизи средней линіи промежности, говоря, что нѣкоторые пучки послѣдняго непосредственно въ нее переходятъ. Описывая прикрѣпленіе мускула, частью на наружной сторонѣ сомяннаго *bulbus*, частью на боковой поверхности клитора, авторъ разсматриваетъ его какъ мышцу, сжимающую преддверіе (*sphincter vestibuli*).

Kohlrausch⁴⁾, о женской луковично-пещеристой мышцѣ, не упоминаетъ ни слова.

¹⁾ L. c., стр. 522.

²⁾ F. Führer. Handb. d. chirurgischen Anatomie. 2-te Abth. Berlin. 1857, стр. 906.

³⁾ Учебникъ анатоміи д-ра Эби. Русск. перев. Вып. 2-й. Сиб. 1873, стр. 795.

⁴⁾ Kohlrausch. Zur Anatomie und Physiologie der Beckenorgane. Leipzig. 1854.

Къ числу авторовъ, взгляды которыхъ относительно мѣста прикрѣпленія и функціи *m. bulbocavernosi* болѣе или менѣе тѣже, что и у Генле, но которые названный мускулъ производятъ, отъ перекрещивающихся на промежности, пучковъ *m. sphinct. ani ext.*, принадлежатъ: Hurlt, французскіе анатомы и отчасти Quain.

Гиртль¹⁾ держится того мнѣнія, что *m. constrictor cunni*, главною массою своихъ волоконъ, обязанъ пучкамъ наружнаго сжимателя *ani*, которые, переходя съ обѣихъ сторонъ послѣдняго на противоположныя стороны влагалищнаго входа и, слѣдовательно, перекрещиваясь на промежности, поднимаются впередъ и прикрѣпляются къ основанію пещеристыхъ тѣлъ клитора. Такимъ образомъ, вокругъ отверстія *ani* и входа влагалища, образуется какъ бы одинъ мускулъ, имѣющей видъ цифры 8. Известная стѣнень суженія, дѣйствию этой мышцы, влагалищнаго отверстія, ставится Гиртлемъ въ зависимость отъ одновременнаго стягиванія задняго прохода.

По Cruveilhier²⁾, волокна *m. bulbocavernosi (constrictor du vagine)* составляютъ продолженіе перекрещенныхъ волоконъ верхняго кольца *sphinct. ani*, такъ что оба мускула въ совокупности представляютъ цифру 8, меньшее кольцо которой принадлежитъ *anus*, большее—входу влагалища; мускулъ составляетъ также продолженіе переднихъ пучковъ *m. transversi perinei superfic.*, представляющихъ сѣдалищное начало его. Обхватывая боковыя части отверстія, или скорѣе, нижній конецъ влагалища, чрезъ посредство луковицы, мускулъ идетъ впередъ, на боковыя части клитора, перекрещивается съ *m. ischio-cavernosus* и оканчивается на *lig. suspensorium clitoridis*, вовсе не прикрѣпляясь къ самому клитору. Дѣйствию мускула состоитъ въ сжиманіи луковицы, суживаніи отверстія влагалища и въ опусканіи клитора; сокращеніе констриктора, въ силу анатомическихъ условий, должно быть необходимо одновременнымъ, съ таковымъ же дѣйствию *m. sphincteris ani*.

¹⁾ L. c. стр. 626.

²⁾ J. Cruveilhier. Traité d'anatomie descriptive. 3-me édit., т. III. Paris. 1852, стр. 728.

Sappey ¹⁾, рассматривая луковично-пещеристую мышцу женщинъ, какъ разъединенный *m. bulbocavernosus* мужчинъ, на счетъ перекрещиванія заднихъ ея пучковъ на промежности высказывается нѣсколько осторожнѣе. Онъ говоритъ, что двѣ половины мускула (*constrictor de la vulve*), взади, *кажутся* перекрещивающимися, чтобы каждой изъ нихъ соединиться съ противоположными половинами *m. sphincteris ani*, но, не смотря на это, оба мускула въ физиологическомъ и анатомическомъ смыслѣ, совершенно независимы и самостоятельны. Продолжаясь вверхъ, обѣ плоскія половины констриктора изгибаются, соответственно контурамъ влагалища и луковицы, съ которыми они находятся въ соединеніи, впереди сближаются и короткими сухожильными вѣтями прикрѣпляются, частью къ *тѣлу* клитора, частью къ *lig. suspensorio* его. Мускулъ имѣетъ назначеніемъ закрывать, или, по крайней мѣрѣ, суживать входъ влагалища, при чемъ дѣйствіе это начинается сжиманіемъ и сближеніемъ къ средней линіи луковицы преддверія.

Richet ²⁾ рассматриваетъ также *m. bulbocavernosus* какъ *constrictor vaginae*. Идущіе съ каждой стороны половой щели, мясистые пучки его, впереди *anus*, соединяются съ *m. m. transvers. perinei* и *sphincter ani*, образуя здѣсь перекрещиваніе и оканчиваются по сторонамъ клитора; нѣкоторые пучки достигаютъ поддерживающей связки этого послѣдняго.

По Quain'у ³⁾, *m. sphincter vaginae* укрѣпленъ на серединѣ промежности, вмѣстѣ съ *sphinct. ani* и *transvers. perinei*; его воловня, окружая спаружи *orif. vaginae*, тѣсно обнимаютъ наружныя стороны луковицы и преддверіе. Впереди оба мускула сближаются и прикрѣпляются на *s. s. cavernos. clitoridis*, при чемъ одинъ пучекъ, надъ послѣдними, перекрещиваетъ *v. dorsalis*.

Сходное, съ сейчасъ приведенными взглядами, въ отношеніи восьмиобразной формы *m. bulbocavernosus*, описаніе послѣдняго

¹⁾ C. Sappey. *Traité d'anat. descript.* 2-me édit. т. II. Paris. 1868, стр. 287, 288.

²⁾ A. Richet. *Traité pratique d'anat. médico-chirurgicale.* 4-me édit. Paris. 1873, стр. 333.

³⁾ Quain's *Elements of anatomy*, seventh edition, edited by William Sharpey, Allen Thomson and John Cleland. Vol. I. London. 1867, стр. 266, fig. 205.

даютъ Bourgerie ¹⁾ и Rouget ²⁾, при чемъ послѣдній начало мускула производитъ отъ *symph. oss. pubis*.

Изъ приведеннаго такимъ образомъ видно слѣдующее:

1) Всѣ анатомы въ настоящее время согласны въ томъ, что *m. constrictor cunni* есть парный мускулъ.

2) Большинство считаетъ названный мускулъ самостоятельной мышцею, получающею отъ прилегающихъ мускуловъ только вспомогательные пучки (Kobelt, Arnold, Luschka, Meyer, Langer, Henle, Führer). Другіе же, находя *m. bulbocavern.* продолженіемъ, перекрещенныхъ на промежности, пучковъ *m. sphincteris ani* и соединяя ихъ въ одинъ восьмиобразный мускулъ, отказываютъ первому въ значеніи самостоятельной анатомической и физиологической единицы (Puyt, французскіе анатомы, за исключеніемъ Sappey'я и Quain).

3) Авторы, дающіе мускулу значеніе анатомической и физиологической независимости и считающіе происхожденіе его (начало), болѣе или менѣе самостоятельнымъ, не вполне согласны въ своихъ описаніяхъ относительно мѣста этого начала. И въ то время, какъ одни указываютъ мѣсто происхожденія мускула отъ промежутой фасціи, то отъ *m. sphincter ani* и фасціи, а иногда отъ послѣднихъ и *m. transvers. perinei superfic.* (Henle), другіе принимаютъ указанные три пункта за постоянныя точки начала мускула (Luschka). Одни указываютъ положеніе общаго начала мускула на срединѣ разстоянія между *orif. ani* и сѣдалищнымъ бугромъ и, слѣдовательно, изображаютъ это начало довольно отдаленнымъ отъ задняго сегмента влагалищнаго отверстия (Kobelt, Luschka); другіе описываютъ и рисуютъ дугообразное заворачиваніе начальныхъ волоконъ мускула на промежность (Henle).

4) По воззрѣніямъ на мѣсто и способъ укрѣпленія конечной части *m. bulbocavernosus*, на направленіе и функцію названной мышцы, можно раздѣлить авторовъ на три группы. Хотя всѣ согласны на счетъ дѣленія конечной части мускула на двѣ головки (Henle различаетъ еще и третью) и, мѣстомъ окончанія

¹⁾ См. у Kobelt'a, l. c., стр. 48. Подлинника я не могъ достать.

²⁾ Rouget. *Sur les appareils musculaires du périnée.* (Gaz. méd. 1835, № 41, стр. 632).

глубокой изъ нихъ, всеми считается передняя поверхность уретры, но, на счетъ окончания поверхностной головки мускула, существуетъ разногласіе. Одна группа анатомовъ принимаетъ петлевидное окончание названной головки, при чемъ сухожильная петля описывается протянутою надъ тыльными сосудами и перьями клитора. Эта группа писателей не признаетъ за луковично-пещеристымъ мускуломъ значенія сфинктера влагалища, считая дѣйствіе его въ этомъ отношеніи второстепеннымъ и ничтожнымъ, а видитъ въ немъ механизмъ, сжимающій луковичцы и забирающій, выводящій изъ кавернозныхъ тѣлъ кровь, *v. v. profundae* и *v. dorsalis clitoridis* (Kobelt, Arnold, Luschka, Langer). Авторы второй группы (Henle, Führer), считая служивающее, на входъ влагалища, вліаніе *m. bulbocavernosus* вполне доказаннымъ, отрицаютъ петлевидное окончание мускула на спинкѣ клитора. Наконецъ, третья группа авторовъ, описывая окончание мускула, то на пещеристыхъ тѣлахъ клитора, то на поддерживающей связкѣ его, то на обихъ вмѣстѣ, рѣзко отличается отъ остальныхъ, придавая, соединеніемъ *m. constr. cunni* съ *sphincter ani*, своеобразную форму первому и признавая за нимъ единогласно все качества сфинктера влагалищнаго входа (см. п. 2). Последняя функція мускула, считаемая совершенно независимую и самостоятельную одними,—другими ставится въ зависимость отъ одновременнаго сокращенія наружной, сжимающей задній проходъ, мышцы.

Относительно мускула, описаннаго въ 1862 г. Luschka ¹⁾, какъ *m. sphincter vaginae et urethrae*, въ литературѣ мы нашли лишь немногія указанія. Самъ авторъ описываетъ свою мышцу слѣдующимъ образомъ:

M. sphincter vaginae, заложенъ въ субстанцію *areneurosis perinealis* или такъ наз. *lig. Carcassonii* и просвѣчиваетъ оттуда въ глубинѣ между *mm. ischio- et bulbo-cavernos.*, въ видѣ блѣдно-красной полоски. Мускулъ находится непосредственно позади луковичъ преддверія, обхватывая, въ видѣ кольца, нижніе концы уретры и влагалища. Мышечное кольцо по бокамъ влагалища шире, достигая здѣсь 4 мм., сверху и внизу

¹⁾ Die Musculatur am Boden u. s. w., стр. 87-88 и die Anatomie d. menschlichen Beckens, стр. 387-389.

значительно уже. Верхній отрѣзокъ мускула лежитъ надъ уретрой и подъ *v. dorsalis clitoridis*, а нижній покрываетъ заднюю стѣнку *vaginae* и сливается съ переднимъ краемъ *m. transv. perinei prof.* По поводу послѣдняго обстоятельства, Лушка говоритъ, что, не смотря на сліяніе краевъ этихъ двухъ прилежащихъ мускуловъ, *m-lus transv. perinei prof.*, какъ по началу своему, такъ и по направленію мышечныхъ волоконъ, вполне самостоятеленъ и, ни въ какомъ случаѣ, не можетъ считаться составною частью *m. sphincteris vaginae*. «Нерѣдко однако случается, продолжаетъ Лушка, что у мѣста происхожденія *m. transversi profundi*, отдѣляется отъ послѣдняго мышечный пучекъ, восходящій вверху по задней сторонѣ луковичъ и присоединяющійся къ волокнамъ *sphincteris vaginae*; по этотъ мускулъ непостояненъ, бываетъ то на одной, то на обихъ сторонахъ и, безъ сомнѣнія, представляетъ собою не что иное, какъ такъ наз. *muscle ischio-bulbaire Jarjavay'a*».

Своей мышцѣ Лушка приписываетъ слѣдующее значеніе: сокращаясь, мускулъ можетъ расширять пути, пропускающіе, подъ *lig. arcuatum pubis: vena dorsalis* и *v. v. profundae clitoridis*; прижимая уретру къ передней стѣнкѣ влагалища, онъ можетъ запереть ее и, наконецъ, мускулъ служитъ входъ влагалища и это главная его роль, которой онъ обязанъ своимъ названіемъ.

Изъ анатомовъ, писавшихъ послѣ опубликованнаго Лушкой открытія, о сфинктерѣ влагалища упоминаетъ только Henle ¹⁾. Онъ не признаетъ *m. sphincteris vaginae* Luschka самостоятельнымъ мускуломъ, а считаетъ его частью *m-li transversi perinei prof.* Подъ послѣднимъ онъ подразумѣваетъ вообще все мышечные пучки, проходящія между двумя апоневрозами мочеполовой преграды, какое бы направленіе они ни имѣли, и говоритъ: что въ толщѣ преграды заключаются ряды органическихъ и животныхъ волоконъ; что число первыхъ, у женщинъ, значительно превышаетъ число попеременно исчерченныхъ, которыя часто разсѣяны въ видѣ отдѣльныхъ, различаемыхъ лишь микроскопически, волоконъ, а иногда ихъ и вовсе не удается подмѣтить;

¹⁾ Henle. L. c., стр. 517, 518 (выписка). Fig. 312.

что, по направленію своему, животныя волокна могутъ быть различаемы какъ поперечныя и косыя, изъ коихъ первыя группируются у передняго (*m. transversus vaginae Führer'a*) и задняго (*m. transv. perinei prof. auctor.*) края мышечной части диафрагмы, — тогда какъ средина, между тѣми и другими, занята поперечно идущими органическими мышечными волокнами. О направленіи косыхъ пучковъ животныхъ волоконъ, Henle не говоритъ, но прибавляетъ, что тѣ изъ нихъ, которыя собраны подлѣ самаго влагалища, и представляютъ собою *m. constrictor vestibuli s. sphincter vaginae Luschka*.

Langer ¹⁾ всѣ мышечныя волокна, проходящія въ толщѣ мочеполовой преграды, или, какъ онъ ее называетъ, *diaphragma pelvis accessor.*, точно также разсматриваетъ, какъ *m. transv. perinei profund.*, прибавляя, что часть этихъ волоконъ, окружающая уретру и влагалище, известна подъ названіемъ *m. constrictoris vestibuli*.

Но еще раньше сообщенія Лущки о его мускулѣ, Фюреръ ²⁾, описывая *m. transv. perinei prof.*, говоритъ: «мускулъ этотъ, начинаясь отъ *p. ascendens ischii* и *p. descendens pubis*, направляется косыми пучками внизъ, назадъ и внутрь; пучки, въ видѣ пояса, окружаютъ боковыя стѣнки влагалища, представляя собою, нѣкоторымъ образомъ, *constrictor internus*. Самые верхніе пучки идутъ на шейку *vesicae*, большая же часть ихъ распространяется вокругъ влагалища, у передней стѣнки *recti* и въ промежуткѣ между ними». По поводу этого описанія Фюрера, Лущка ³⁾ высказываетъ предположеніе, не слѣдуетъ ли на него смотрѣть, какъ на соединеніе глубокаго промежнаго мускула съ нижнимъ отрѣзкомъ *constrictoris vestibuli*?

M. transv. perinei prof., по мнѣнію Лущки ⁴⁾, представляетъ собою незначительную мышцу, достигающую едва 2 мм. ширины, начинающуюся сухожилиемъ, позади *transversi superficialis*, отъ внутренней поверхности *r. ascend. ossis ischii*, у задней стѣнки влагалища, соединяющуюся со своею парюю и лежащую

здѣсь на 1 цтм. впереди поперечнаго соединенія *m. transv. perinei superficialis*. Съ переднимъ краемъ его *m. constrictor vestibuli* соединяется такъ тѣсно, что, для изолированія послѣдняго, нужно очень тщательное препарованіе.

Другіе авторы едва упоминаютъ о глубокомъ промежномъ мускулѣ у женщинъ. Такъ напр. Arnold ¹⁾, говоритъ только, что *m. transversus prof.*, переплетаясь съ *constr. cunni*, переходитъ въ одноименный мускулъ другой стороны. Cruveilhier ²⁾ ограничивается замѣчаніемъ, что *m. transv. per. prof.* или *m. transverso-urethralis*, у женщинъ, существуютъ только слѣды. A Sappey ³⁾, по поводу той же мышцы (называемой имъ *m. ischio-bulbaire*), замѣчаетъ, что это самый рудиментарный изъ всѣхъ мускуловъ женской промежности, что, происходя, снаружи, отъ лонно-сѣдалищныхъ вѣтвей, этотъ мускулъ терется, сейчасъ же, на лувовицахъ преддверія и, что на него слѣдуетъ смотрѣть, какъ на зачаточный *m. ischio-urethralis* мужчинъ.

Слѣдовательно вопросъ о существованіи *m-li sphincteris vaginae Luschka*, въ смыслѣ самостоятельной единицы, сводится, въ сущности, къ рѣшенію вопроса о томъ, что собственно слѣдуетъ подразумѣвать подъ глубокимъ поперечнымъ мускуломъ промежности? Слѣдуетъ ли на него смотрѣть, съ точки зрѣнія Лущки, какъ на весьма незначительное, узкое, мышечное образование, помѣщающееся у задняго края Каркассоновой связки, и всѣ другія мышечныя волокна, встрѣчающіяся въ послѣдней, принимать за особые мускулы съ отдѣльными названіями и функциями? Или же, подобно Henle, въ понятіе о глубокомъ промежномъ мускулѣ — включить всѣ мышечныя пучки мускульнаго отрѣзка мочеполовой преграды, какого бы направленія они ни держались и каково бы ни было отношеніе этихъ пучковъ къ отверстіямъ выводящихъ каналовъ, — выходя изъ того факта, что изолированіе этихъ пучковъ, безъ нарушенія существующей между ними взаимной связи, не возможно. Слѣдовательно сюда должны войти, между прочими, *m. sphincter vaginae Luschka* и его *m. transversus perinei profundus*.

¹⁾ Langer. L. c., стр. 636, 637.

²⁾ Führer. L. c., стр. 909, 910.

³⁾ Luschka. Die Musculat. am Boden u. s. w., стр. 31.

⁴⁾ L. c., стр. 93, 94.

¹⁾ Arnold. L. c., стр. 323.

²⁾ Cruveilhier. L. c., стр. 727.

³⁾ Sappey. L. c., стр. 288.

Такимъ образомъ критическій разборъ литературнаго матерьяла приводитъ насъ къ постановкѣ слѣдующихъ вопросовъ:

1) Такъ называемый *m. constrictor cunni* есть ли самостоятельный мускулъ, имѣющій свое собственное отдѣльное начало, или волокна его составляютъ лишь продолженіе перекрещенныхъ пучковъ *m. sphinct. ani*?

2) Гдѣ собственно начало мускула, если оно самостоятельно: въ промежной ли фасціи, или въ ней и прилегающихъ мускулахъ; на срединѣ промежности или сбоку ея, и при томъ, на сколько извѣстны начальныя точки мускула постоянны?

3) Существуетъ ли на самомъ дѣлѣ та сухожильная петля, протянутая надъ дорзальными сосудами клитора, которая описывается нѣкоторыми авторами, какъ окончаніе переднихъ головокъ мускула, или послѣдніе оканчиваются гдѣ-либо въ другомъ мѣстѣ?

4) Каково отношеніе мускула къ нижнему концу влагалища и дѣйствительно ли онъ удаленъ отъ послѣдняго въ такой степени, какъ думаютъ нѣкоторые?

5) Въ ряду добытыхъ анатомическихъ данныхъ, можно ли будетъ указать такія, на основаніи которыхъ, приписываемая луковично-пещеристой мышцѣ, громаднымъ большинствомъ авторовъ, роль сфинктера входа влагалища могла бы быть поставлена внѣ всякаго сомнѣнія.

6) Самостоятеленъ ли такъ называемый *m. sphincter vaginae et urethrae* Luschka, какъ это утверждаетъ названный авторъ, или же эта мышца составляетъ только часть волоконъ глубокаго поперечнаго мускула промежности — въ смыслѣ Henle? — И наконецъ

7) Насколько состоятеленъ взглядъ Лущки на функцію описанной имъ мышцы и подтверждается ли онъ анатомическими и клиническими данными?

Послѣдующее изложеніе и представляеть собою попытку разширить эти вопросы.

III.

Приступая къ описанію нашихъ собственныхъ наблюденій, считаемъ не лишнимъ упомянуть о методѣ, котораго мы держа-

лись при препарованіи женской промежности. Двумя полуовальными разрѣзами, направляемыми на 1—1½ поперечныхъ пальца наружию краевъ лонной дуги и сѣдалищныхъ бугровъ, сходящимися на лобѣ и у кончика, вскрывались наружные покровы; другіе два разрѣза дѣлаемы были, начиная отъ клитора, по внутреннимъ краямъ большихъ губъ и соединялись полукруглымъ сѣченіемъ по самому краю уздечки *labiorum*. Отпрепаровывался на промежности вертикальный слой волоконъ *m. sphincteris ani ext.*, или перекрестъ таковыхъ, если онъ случался. Затѣмъ приступаемо было, начиная обыкновенно съ наружныхъ разрѣзовъ, къ отдѣленію кожи и поверхностной фасціи, содержащей иногда значительную массу жира. Открывающаяся такимъ образомъ поверхностная пластинка собственно промежной фасціи, довольно тонкая и безжирная, позволяла просвѣчивать мышечнымъ волокнамъ подлежащихъ *mm. ischio- et bulbosacrogenos.*, которыя и открывались по удаленіи сказанной пластинки. При этомъ, тѣсно прилегающія другъ къ другу луковично- и сѣдалищно-пещеристыя мышцы, приходилось осторожно раздвигать пальцами, что исполнялось легко, для того, чтобы открыть и удалить, лежащій въ промежной бороздѣ двупластинчатый отростокъ сказанной фасціи, покрывающій заднія половины названныхъ мускуловъ. Такимъ образомъ дѣлалась видимая глубокая пластинка промежной фасціи (*diaphragma urogenitale*), составляющая сводъ промежной бороздки и, лежащій у основанія послѣдней — *m. transversus perinei superficialis*. Часть задняго отдѣла поверхностной пластинки *f. perinei propriae*, на мѣстѣ отдѣленія ея отъ глубокой, что соответствуетъ приблизительно уровню обоихъ сѣдалищныхъ бугровъ, — оставалась обыкновенно нетронутою, такъ какъ въ нее вылетали начальныя волокна *m. constrictoris cunni*. *M. sphincter ani ext.* отпрепаровывался или весь, или только часть его, смотря по встрѣтившейся надобности.

Исслѣдовано 22 женскихъ промежностей, отъ субъектовъ въ возрастѣ 20—50 лѣтъ включительно. Большая часть препаратовъ принадлежала лицамъ средняго возраста 27—35 лѣтъ, два — старухамъ 50 лѣтъ и два были отъ молодыхъ женщинъ 20 и 22 лѣтъ.

M. bulbocavernosus s. constrictor cunni (auctorum) s. fasciculus anterior et medius m-li constrictoris vestibuli et introitus vaginae communis (mihi). (Fig. 1, f, g).

По объемам сторонам половой щели, покрытый кожей и, в верхних частях, жировою пластинкою, дающею известную конфигурацію большимъ половымъ губамъ, находится плоскій, довольно широкій и длинный мускулъ — *m. bulbocavernosus s. constrictor cunni*, облеченный непосредственно фасциозною прозрачною оболочкою — поверхностною пластинкою собственно промежной фасции (*lamina superficialis portionis perinealis aroneurosis ano-perinealis*, по Груберу), *aroneurosis perin. infer. s. superficialis*. (Richet).

Первая, именно клетчаточная оболочка, составила собою продолжение *f. superficialis communis* человеческого тѣла, переходитъ поверхъ костей лонной дуги, поверхъ двухъ пирамидальныхъ сѣдалищно-прямокишечныхъ ямъ и, направляясь на *labia majora*, состоитъ здѣсь изъ двухъ пластинокъ: поверхностной, сформированной изъ заключающихъ жиръ воловнистыхъ петель и глубокой безжирной, прикѣпленной къ *tami ascend. oss. ischii* и содержащей въ себѣ эластическія, но не органическія, мышечныя волокна. Эта послѣдняя пластинка, по нѣкоторой аналогіи, съ распространяющеюся у мужчинъ на *scrotum, tunica dartos*, носить такое же наименование ¹⁾. Слѣдующая за нею поверхностная пластинка собственно промежной фасции, отъ линіи соединенія обоихъ сѣдалищныхъ бугровъ, прикѣпляется къ переднимъ краямъ костей, образующихъ лонную дугу, углубляется въ *sulci perineales* и продолжаясь вверхъ по передней поверхности лона, по объемамъ сторонамъ *lig. suspensorii clitoridis*, распространяется также на спинку послѣднего, образуя его фасцію. (У мужчинъ она, какъ известно, переходитъ въ *fascia penis*).

Парный луковично-пещерястый мускулъ у женщинъ, по известному свойству составляющихъ его мышечныхъ волоконъ, принадлежитъ къ категоріи такъ называемыхъ произвольныхъ или животныхъ мышцъ. Мускулъ съ каждой стороны длиною отъ 9½ до 11 цтм., расположенъ такимъ образомъ, что плос-

кость его не совпадаетъ съ плоскостью передней поверхности соотвѣтственной большой губы, а, напротивъ, перпендикулярна къ послѣдней. Вслѣдствіе этого внутренній край мускула (при спинномъ положеніи) смотритъ впередъ и нѣсколько внутрь, а наружный обращенъ взадъ и отчасти наружу. Отношеніе это нѣсколько измѣняется въ нижней части мускула, у основанія, гдѣ наружный край его подвигается нѣсколько болѣе впереди. Если мы, поэтому, удаливъ жиръ *labiorum*, снимаемъ фасцію, то открывшіяся передъ нами волокна далеко не представлять всего мускула, — это будутъ только передне-внутренніе пучки его; остальная и даже большая часть мускула находится взади, лежитъ болѣе глубоко, вѣдренная въ треугольный жолобъ промежной бороздки, и надо отпрепаровать эту заднюю часть, чтобы увидѣть мускулъ во всей его ширинѣ.

Начальная часть m. bulbocavernosus происходитъ отъ трехъ пунктовъ, изъ которыхъ первый — среднее начало мускула — *lamina superficialis fasc. perineae proptiae*, на уровнѣ поперечной перегородки промежности; второй — внутреннее начало — *m. sphincter ani ext.*; третій — наружное, то *m. transversus perinei superficialis Gruberi*, то *m. transversus superf. auctor. (medius Gruberi)*.

Мускулъ можетъ начинаться или отъ одной фасции (3 случ.), или отъ фасции и *m. sphinct. ani* (1 случ.), либо отъ фасции и одного изъ поперечныхъ промежныхъ мускуловъ (5 случ.), либо, наконецъ, отъ всѣхъ трехъ названныхъ пунктовъ одновременно (11 случаевъ). Въ двухъ случаяхъ наблюдаемо было слѣдующее распределение: на одномъ препаратѣ, мускулъ, начинаясь съ левой стороны, отъ одной промежной фасции, происходилъ на правой, отъ фасции и *sphinct. ani*; на другомъ препаратѣ, изображенномъ на рисункѣ, *m. const. cunni*, проходя слѣва отъ фасции и *m. transv. perinei medius*, справа представлялъ почти цѣлкомъ продолженіе *m. sphinct. ani ext.* соотвѣтственной стороны ¹⁾.

Часть мускула, начинающаяся отъ фасции, представляется въ видѣ, заложенныхъ въ эту фасцію, вѣерообразно разбѣянныхъ

¹⁾ Такое происхожденіе *m. const. cunni* составляетъ нормальное явленіе у кошки (см. вникъ) и описывается Kobelt'омъ также у свиней (l. c., стр. 50).

¹⁾ См. у Richet, l. c., стр. 530, 531.

мышечныхъ волоконъ. Пучки волоконъ расположены довольно правильно въ ряды и средніе изъ нихъ, вѣтвь съ наружными, направлены прямо внизъ, а внутренніе внизъ и нѣсколько вкнутри; но никогда мы не видѣли заворота этихъ послѣднихъ пучковъ на промежность. Тѣ и другіе пучки, дѣлаясь постепенно тоньше, исчезаютъ наконецъ въ области *septi transvers. perinei*. Въ происхожденіи мышцы отъ одного изъ поперечныхъ мускуловъ промежности замѣчаются слѣдующія особенности: если она беретъ начало отъ аномальнаго *m. transversus perinei superf.* (4 случ.), послѣдній, шириною въ 2—3 мм., входитъ въ составъ ея всѣми своими волокнами; въ случаѣ же происхожденія волоконъ отъ *m. transv. superf. auctor.*, послѣдній отдаетъ *m. constr. cunni* или только отдѣльные пучки, либо присоединяется къ нему совершенно, не продолжаясь тогда вовсе на промежность. Такой случай видѣнъ на рисунѣ и всѣхъ ихъ было 6. Толщина этого начала колеблется отъ 2 до 5 мм. Пучки поперечнаго промежнаго мускула, или весь онъ, присоединяясь къ наружному краю *m. constr. cunni*, заворачиваются обыкновенно дугообразно снизу вверхъ и снаружи вкнутри.

Внутреннее начало *m. bulbosavernosi*, представляя собою простое продолженіе наружныхъ пучковъ вертикальнаго слоя *m. sphinct. ani ext.*, смотря по количеству послѣднихъ, имѣетъ различную ширину. Maximum послѣдней, въ выше приведенномъ случаѣ (Fig. 1, k), достигъ 8 мм., ея minimum = 3—4 мм. Въ ясно выраженныхъ случаяхъ, этотъ вертикальный слой представлялъ собою толстые мясистые пучки, направляющіеся прямо вверхъ, вертикально къ задней спайкѣ; при этомъ по срединѣ замѣчались два толстыхъ, болѣе длинныхъ пучка, верхушки которыхъ загибались нѣсколько внаружи; въ периферіи же пучки становились все короче и у наружнаго края *ani* совершенно исчезали. Къ этимъ болѣе короткимъ пучкамъ снаружи и присоединялись внутренніе пучки *m. constr. cunni*.

Что касается крестообразнаго расположенія волоконъ наружной, сжимающей задній проходъ мышцы, то мы наблюдали его всего 6 разъ. Перекрестъ лежалъ обыкновенно подъ кожей на срединѣ промежности и образовывался самыми наружными пучками *m. sphinct. ani*, причемъ послѣдніе съ правой стороны *anus* направлялись на лѣвую сторону входа влагалища, а про-

тивуположные, наоборотъ; первые (правые) всегда ложились надъ пучками, идущими слѣва, которые ихъ покрывали снизу. Перекрещенныя волокна, истончаясь и разсѣваясь, исчезали въ поверхностной и, отчасти, въ промежуточной фасціи, нѣсколько выше уздечки срамныхъ губъ или, самое болѣе, около середины уровня влагалищнаго входа; выше этого прослѣдить ихъ не удавалось. Перекрещенные пучки волоконъ никогда не присоединялись къ переднимъ краямъ луковично-пещеристыхъ мышцъ, какъ это описываетъ Лушка, и существованіе перекреста не исключало возможности совместнаго происхожденія внутреннѣйшихъ пучковъ *constr. cunni* отъ *m. sphinct. ani* одноименной стороны. Ширина перекрещивающихся пучковъ, на мѣстѣ перекреста, достигала едва 2 мм.

Общая ширина начала мускула, со включеніемъ присоединяющагося къ нему поперечнаго промежнаго мускула = 1 цтм. 5 мм. до 2 цтм. 4 мм.; безъ этого послѣдняго = 8—9 мм.—2 цтм. Разстояніе наружнаго края начала, отъ внутренняго края сѣдалищнаго бугра = 1—1½ цтм.; разстояніе внутренняго края начала отъ средней вертикали промежности (*linea ano-vaginalis*) = 1 цтм. или нѣсколько болѣе.

Средняя часть луковично-пещеристой мышцы представляется въ видѣ плоскаго тонкаго мускула, покрывающаго съ каждой стороны слегка выпукляя, передне-наружную поверхность луковичъ преддверія и, соответственно этимъ выпуклостямъ, нѣсколько изогнутаго, по своей плоскости, внаружи. Разсыпанныя вначалѣ волокна мускула здѣсь группируются тѣснѣе и, въ соединеніи съ вспомогательными пучками двухъ соседнихъ мускуловъ, образуютъ правильные ряды, соединенныхъ съ *albuginea* подлежащихъ луковичъ, посредствомъ рыхлой клетчатки, длинныхъ блѣдно-розовыхъ волоконъ. Послѣднія въ двухъ переднихъ третяхъ мускула значительно тоньше, блѣднѣе, не такъ густо расположены и позволяютъ просвѣчивать темной тканію подлежащихъ луковичъ; волокна нѣсколько заходятъ за передніе края послѣднихъ и, становясь еще тоньше, исчезаютъ по краямъ половой щели безъ рѣзкихъ границъ. Напротивъ того, волокна задненаружнаго края мускула, прилегающаго къ мочеполовой преградѣ и лежащаго въ уровень съ заднимъ краемъ луковичъ или

несколько заходящаго за этот край, собраны всегда въ болѣе компактный мышечный пучекъ съ болѣе интенсивнымъ розовымъ окрашиваніемъ. Такая разница въ распредѣленіи волоконъ, условливаемая въ сущности приращеніемъ, иногда довольно солиднымъ, отъ одного изъ поперечныхъ промежуточныхъ мускуловъ, производитъ впечатлѣніе какъ бы двойственности мускула, чего однакожь на самомъ дѣлѣ нѣтъ. Дѣйствительное дѣленіе мускула происходитъ на уровнѣ верхушекъ луковицъ, подъ самымъ нижнимъ краемъ верхняго отдѣла лонной дуги. Здѣсь заднія волокна мускула дугообразно заворачиваются внутрь и, соединяясь, на мѣстѣ загиба, рыхлой кльччаткой съ albuginea клиторныхъ пожекъ, подходятъ подъ передній пучекъ волоконъ, направляющійся чрезъ край лонной дуги прямо вверхъ. Ширина мускула на bulbus = 1 цтм. 4 мм. до 2 цтм. У верхушекъ луковицъ, на мѣстѣ дѣленія мускула, она = 9 мм. — 1½ цтм.

Конечная часть m. bulbosavernosi, какъ мы сейчасъ замѣтили, представляетъ собою двѣ, довольно ясно замѣтныя, головки, благодаря различному направленію, принимаемому задне-наружными и передне-внутренними волокнами мускула. Первые, заворачиваясь внутрь, двигаются въ промежутокъ между нижней поверхностью тѣла клитора и уретрой и ложатся позади слизистой оболочки vestibuli и Кобельтовской partis intermediae (верхушекъ луковицъ). Онѣ представляютъ собою глубокую (внутреннюю) головку m. bulbosavernosi. Вторые передне-внутреннія волокна мускула, поверхъ глубокой головки, направляются впередъ и несколько внутрь, составляя поверхностную (наружную) головку его. *Глубокая* головка соединяется съ таковою же противоположнаго мускула посредствомъ короткой сухожильной пластинки, шириною въ 3—4 миллим., лежащей надъ пещеристою тканью верхней поверхности уретры. Чтобы достигнуть ея, необходимо перерѣзать поперекъ тѣла клитора и передній отрѣзокъ, съ укрѣпленными къ нему лимфами, отодвинуть внизъ. *Поверхностная* головка сухожильною плоскою тесьмою, шириною отъ 3 до 5 миллим., прикрѣпляется къ albuginea пещеристой ткани клитора, гранича съ внутреннимъ краемъ m-li ischiocavernosii. Это прикрѣпленіе происходитъ какъ разъ снаружи того мѣста, гдѣ пожеи клитора, переходя въ тѣло его, образуютъ вышуклое кверху кольцо, и происходитъ оно на перед-

ней поверхности пещеристаго тѣла, а не на нижней, какъ говоритъ Heule.

Эта поверхностная головка мускула покрыта продолженіемъ fasc. peginae propriae (поверхностною пластинкою ея), которая распространяется также на пещеристыя тѣла клитора. Ее можно снять совершенно, безъ нарушенія прикрѣпленія мускула, чего не должно бы было быть, если бы сказанная фасція составляла непосредственное продолженіе поверхностныхъ головокъ m. constg. cunni, на спинку клитора, или заключала въ себѣ таковое продолженіе. Мы не можемъ, поѣтому, допустить существованія поперечной сухожильной перемычки, какъ продолженія луковично-пещеристыхъ мышцъ, протанутой надъ дорзальными сосудами и нервами клитора, той перемычки, которая рисуется и описывается Кобельтомъ и Лупшкой, а склонны думать согласно съ Heule, что подобная перемычка, если она случается, являетъ собою не всегда бывающее соединеніе наружныхъ пучковъ съ дорзально-пещеристыхъ мышцъ¹⁾.

Перѣдко можно замѣтить, особенно на препаратахъ съ хорошею мускулатурою, несколько блѣднорозовыхъ мышечныхъ волоконъ, какъ бы вогнанныхъ въ ткань сейчасъ названной фасціи, по бокамъ lig. suspensorii clitoridis. Волокна эти направлены вверхъ отъ внутреннихъ краевъ переднихъ головокъ m. bulbosavernos., составляя какъ бы продолженіе послѣднихъ. Объ нихъ упоминаетъ Theile²⁾, а Kobelt³⁾ видѣлъ несколько разъ, особенно у родильницъ, мышечные пучки, данною около 2 дюйм., восходящіе съ обѣихъ сторонъ отъ переднихъ частей m. constg. cunni къ покровамъ лобка. Я наблюдалъ ихъ 7 разъ и однажды шириною въ 3 мм., при длинѣ въ 1 цтм.

Изъ приведеннаго сейчасъ описанія мы ясно можемъ видѣть слѣдующее:

что m. bulbosavernosus у женщинъ представляетъ собою съ каждой стороны двѣ, хотя и неразвѣдныя части, различающіяся, какъ толщиною своихъ слоевъ и мѣстомъ начала и прикрѣпленія, такъ равно и направленіемъ мышечныхъ волоконъ;

что волокна передне-внутренняго отдѣла, болѣе широкаго, но болѣе тонкаго, въ видѣ двухъ слабо изогнутыхъ дугъ, протянуты, съ каждой стороны срамной щели, между клиторомъ и основаніями поверхностной пластинки собственно промежуточной фасціи,

¹⁾ Heule. L. c., стр. 516, fig. 401.

²⁾ См. у Heule. Ibid.

³⁾ Kobelt. L. c., стр. 49.

а частью также и наружными пучками *m. sphincteris ani*, являя собою подобие двух скобок, заложенных в толщ больших половых губ;

что волокна задненаружного, менее широкого, но более толстого отъёма, принимая в себя, в большинстве случаев, цѣликомъ или отчасти волокна поверхностныхъ промежныхъ мускуловъ, или и безъ нихъ, направляются съ обѣихъ сторонъ, круто заворачиваясь внутрь, на спинную поверхность уретры, гдѣ между собою и соединяются. Этотъ отъёмъ *m. bulbosavernosi* представляется такимъ образомъ собою видъ половины круга;

что средняго промежуточного мышечнаго слоя, который бы соединялъ какой либо изъ двухъ названныхъ отъёмовъ волоконъ, поперечно, подъ задней спайкой губъ, на промежности—нѣтъ; и что, слѣдовательно, сжимающая по отношенію къ влагалищному входу роль *m. bulbosavernosi*, съ анатомической точки зрѣнія, объяснена быть не можетъ.

Я позволю себѣ ограничиться пока лишь этими выводами и перейду дальше.

Выше мы уже сказали, что если раздвинуть соприкасающіеся между собою луковично- и сѣдалищно-пещеристую мышцы и удалить остатки, покрывающей задня части названныхъ мускуловъ, поверхностной пластинки собственно промежной фасции, намъ представится треугольникъ, ребра котораго образуютъ *mm. ischio-bulbosavernosi*, а основание *m. transversus perinei superficialis*; это извѣстный *trigonum perineale*. Сводъ сказаннаго треугольника составляетъ, прикрѣпленная къ краямъ скелета костей, составляющихъ лонную дугу, глубокая пластинка промежной фасции, пропускающая у женщинъ каналы мочеиспускательный и влагалища, и потому названная довольно удачно мочеполовой преградой или диафрагмой¹⁾. Всегда можно наблюдать, что толщина преграды пронизана крупными венозными сосудами, которые легко просвѣчиваютъ черезъ отдѣляющую ихъ отъ взоровъ наблюдателя необыкновенно тонкую пластинку, съ гладкою, блестящею поверхностью. Это такъ называемый нижній

¹⁾ Также: *lig. triangulare urethrae* (Colles, Hyrtl), *lig. perineale Carcassoni*, *aponeurosis ano-pubica* (Velpeau), *aponeur. perineal. medius* (Richet).

апоневрозъ мышечной части *diaphragmatis urogenitalis*, по Henle¹⁾, тотъ самый, съ которымъ соприкасаются края, описанныя нами выше, задне-наружныя волокна луковично-пещеристой мышцы. Henle ничего не говоритъ о способѣ распространения сказанной нижней пластинки у краевъ половой щели; по изслѣдованіямъ Sappey²⁾, она (*l'aponévrose périnéale moyenne*) продолжается внутри на *bulbi vaginae*, представляя собою, вѣроятно, ту рыхлую *tunicam muscularem*, которая соединяетъ волокна *m. constr. cunnii* съ поверхностями луковицъ.

Стараясь прослѣдить распространение задненаружныхъ волоконъ *m. bulbosavernosi*, мы на одномъ изъ препаратовъ, въ сей часъ названномъ треугольномъ пространствѣ, замѣтили толстый мышечный пучекъ, проходящій въ сказанномъ пространствѣ, между *mm. ischio-cavernosus, bulbo-cavernosus* и *transversus perinei superf. auct.*, спереди назадъ и нѣсколько внутри. Прослѣживая направленіе сказаннаго пучка, мы нашли, что онъ, проходя надъ поперечнымъ промежнымъ мускуломъ своей стороны, заворачивался, дугообразно, на промежность, помѣщаясь надъ вертикальнымъ и циркулярнымъ слоями *sphinct. ani ext.*, по другой сторонѣ половой щели, продолжался опять впередъ, въ противоположный *trig. perineale*, гдѣ представлялъ тѣ же отношенія. Найденный мускулъ имѣлъ, такимъ образомъ, видъ, обращенной вышуклостью назадъ, длинной дуги, которая обнимала собою заднюю периферію влагалищнаго входа.

Естественно было взглянуть на этотъ мускулъ, какъ на рѣдкую, нигдѣмъ еще не описанную, аномалію прибавочной, сжимающей входъ влагалища, мышцы, форма которой напоминала собою петли мышечнаго сжимателя луковицъ у нѣкоторыхъ животныхъ самокъ, напр. у сукъ. Тѣмъ не менее, такъ какъ мы посмотрѣли на новый петлевидный мускулъ съ точки зрѣнія важности роли, какую можетъ играть присутствіе такой мышцы въ дѣлѣ объяс-

¹⁾ Henle раздѣляетъ *diaphr. urogenitale* на двѣ части. Передняя, выполняющая верхнюю лонную дугу, сухожильная часть состоитъ изъ двухъ связокъ: *lig. arcuatum pubis* и *lig. transversum pelvis*, съ промежуточною между обоими щелью, пропускающею тазовые сосуды и нервы клитора или уда. Задняя, мышечная часть, мочеполовой преграды между двумя апоневрозами, верхнимъ и нижнимъ, заключаетъ слой животныхъ мышечныхъ волоконъ, глубокая вены пещеристыхъ тѣлъ и Куперовы (Бартолиновы) желѣзы (l. c., стр. 314 и 390).

²⁾ Sappey. l. c., стр. 289.

нея, анатомически, мышечного механизма, сжимающего ostium vaginae, то не удивительно, что мы обратили, съ тѣхъ поръ, на этотъ предметъ особенное вниманіе. Мысль эту, который найдемъ нами на 9 препаратахъ гряду, мы рассматриваемъ какъ дополнительную часть общаго сжимающаго входа влагалища и называемъ его — заднюю петлю сжимающей входа влагалища мышцы. Начальныя ея точки, направленіе мускула и отношеніе его къ окололежащимъ частямъ и мускуламъ слѣдующее:

Мускуль (Fig. 1 и 2 h), съ каждой стороны, начинается отъ внутренне-задняго края нисходящаго вѣтви лонной кости и частью также, отъ прикрѣпляющагося къ нему нижняго апоневроза моче-половой преграды, позади ножки клитора и покрывающей ее сѣдалищно-пещеристой мышцы. Начало мускула представляется подъ видомъ, или короткаго, въ 2-3 ммиллм., сухожилия, переходящаго немедленно въ мясистую часть, либо, въ видѣ веретенообразнаго сухожилия, длиною отъ 8 ммлм. — 1 см., то, наконецъ, можетъ имѣть видѣ кисточки, состоящей изъ рѣзко выступающихъ сухожильныхъ нитей. Въ дѣствіе такихъ модификацій начальнаго части мускула, ширина ея колеблется отъ 4 ммлм. до 1 см. 3 ммлм.

Съ обѣихъ сторонъ, волокна мускула направляются спереди назадъ и нѣсколько косо внутрь, образуя съ волокнами наружнаго пучка *m. bulbosavernosi*, заворачивающимися подъ клиторъ, очень острый уголъ, открытый впереди. Далѣе, мускуль, внутреннимъ своимъ краемъ, тѣсно прилегаетъ къ заднимъ частямъ луковичъ и къ задне-наружнымъ волокнамъ луковично-пещеристой мышцы, съ которыми воловна его отчасти переплетаются и, слѣдуя далѣе внизъ и внутрь, ложится позади, направляющихся нѣсколько внаружи, волоконъ задней части *bulbosavernosi* и позади одной изъ поперечныхъ промежуточныхъ мышцъ. Словомъ, воловна наружной, болѣе толстой, части луковично-пещеристой мышцы съ волокнами нашего мускула взаимно перекрещиваются, ибо воловна послѣдняго имѣютъ направленіе спереди и снаружи внутри и взади, тогда какъ воловна первой слѣдуютъ въ противоположномъ направленіи. Перекрещиваніе это имѣетъ мѣсто у заднихъ краевъ луковичъ преддверія.

Отрѣзокъ мускула, лежащій въ промежутомъ треугольнике и пересѣкающей площадъ его въ косомъ направленіи, по мѣрѣ

своего слѣдованія взади, постепенно, но очень замѣтно, утолщается. Такое явленіе обусловливается постояннымъ присоединеніемъ новыхъ мышечныхъ волоконъ, происходящихъ, на всемъ протяженіи названнаго отрѣзка мускула, отъ нижняго апоневроза мочеполовой преграды. Мышечныя волокна или являються вдругъ въ значительномъ числѣ, если сухожилие мускула коротко, образуя, такимъ образомъ, толстое мышечное брюшко, по направленію внизъ утолщающееся лишь немного; либо, если сухожильное начало широко, кистеобразно, мышечныя воловна присоединяются къ нему постепенно, являясь вначалѣ разбѣянными промежъ сухожильныхъ нитей и, за тѣмъ уже, увеличиваясь въ своей массѣ и густотѣ. Въ первомъ случаѣ, передній отрѣзокъ мускула имѣетъ веретенообразную форму и толщину 1 ммлм. и болѣе; во второмъ, онъ плосокъ и болѣе тонокъ. Описанный отрѣзокъ мускула, въ верхней части, покрытъ тою же поверхностною пластинкою собственно промежуточной фасціи, которая обтягиваетъ наружныя поверхности прилежащихъ сѣдалищно-луковично-пещеристой мышце, тогда какъ нижняя часть мускула, лежащая надъ *m. transversus*, на большемъ или меньшемъ протяженіи ширины своей, всегда покрыта задне-наружнымъ отрѣзкомъ *m. li bulbosavernosi*, отдѣляясь отъ послѣдняго весьма тонкимъ слоемъ рыхлой кѣлѣтчатки.

Какъ бы то ни было, мускуль, съ каждой стороны, приближается къ поперечному промежутому мускулу и принимаетъ, въ отношеніи послѣдняго, слѣдующее положеніе. Если существуетъ аномальный *m. transversus perinei superficialis*, то описываемая задняя петля ложится надъ послѣднимъ, имѣя, въ такомъ случаѣ, позади себя *m. transv. perinei medius*, и можетъ получать прибавочный пучекъ, лежащій ниже послѣдняго, отъ внутренней поверхности сѣдалищнаго бугра (весьма рѣдкое положеніе мускула, которое я видѣлъ только одинъ разъ). Обыкновенно же мышца направляется за поверхностный промежуточный мускуль авторовъ, лежитъ надъ нимъ и весьма рѣдко усиливается прибавочными пучками, отдѣляющимися отъ верхней поверхности послѣдняго. Чтобы увидѣть эту, лежащую позади поперечнаго мускула, часть *m. constrictoris*, надо, конечно, перерѣзать первый, если онъ составляетъ сѣдалищное начало *m. bulbosavernosi*, или можно оставить его нетронутымъ, если оба

поперечные промежуточные мускула соединяются отдѣльно на промежности, что имѣеть, обыкновенно, мѣсто впереди петли констриктора.

Ниже *m. transv. perinei superf.*, мускулъ, теперь еще болѣе широкий, съ обѣихъ сторонъ, заворачивается дугообразно кънутри и, надъ соединительными пучками между *sphinct. ani ext.* и *m. bulbosavernosus*, проникаетъ въ толщу промежности. Здѣсь воловна обѣихъ половинокъ сливаются между собою, непосредственно другъ въ друга переходятъ и образуютъ широкую дугу или петлю, выпуклостью обращенную назадъ, по направлению къ *anus*, и лежащую надъ вертикальнымъ и циркулярнымъ слоями наружнаго сжимателя задняго прохода, позади и глубже *commissurae labiorum*. Самые задние, лежащие ближе къ отверстию *ani*, пучки петли отдѣляютъ иногда нѣсколько волоконъ, направляющихся по сторонамъ этого отверстия и присоединяющихся къ волокнамъ *sphinct. ani ext.* Ширина петлевиднаго мускула до перекрещиванія его съ поперечнымъ промежуточнымъ, = 4—8 мм.; послѣ этого перекрещиванія, она = 5—9 мм., ширина петли на промежности = 8 мм. — 1 цтм. 2 мм. Длина мускула достигаетъ 15 цтм., а толщина его 2 мм. Расстояние внутренняго края начала мускула отъ середины лонной дуги, по ребру лонной кости = 1½ — 2 цтм.

На одномъ препаратѣ, мы наблюдали слѣдующую аномалію описываемаго нами мускула: при ширинѣ въ началѣ = 8 мм., пересѣвшись съ весьма миньютюрнымъ, шириною въ 1 мм., *m. transv. perinei superf.*, нашъ мускулъ посылалъ на промежность лишь небольшую часть своихъ волоконъ, группирующихся здѣсь въ поперечный пучекъ, шириною въ 4 мм. Большая же часть волоконъ его, въ видѣ веретенообразнаго длиннаго пучка, шириною въ 5 мм., спускалась съ каждой стороны, внизъ, по боковымъ поверхностямъ *recti*, между *sphincter ani ext.* и нижнимъ краемъ, описаннаго Лестафтомъ ¹⁾ наружнаго, поперечнаго слоя *m. levatoris ani*, покрывая собою внутренній, продольный слой его. Мышечный пучекъ, встрѣчаясь, на задней поверхности *recti*, со своею парюю, переплетался съ воловнами

¹⁾ Объ окончаніи продольныхъ мышечныхъ волоконъ прямой кишки и о прибавочныхъ слояхъ заднепродолно-предстательной области. Дисс. С. Петербургъ 1865, стр. 47, 48 и 27.

ей и съ циркулярными *m. sphinct. ani*. Толщина мышечнаго пучка достигала почти 2 мм.

О существованіи мускула, описаннаго нами, какъ задняго петля *m. constrictoris communis*, въ литературѣ мы нашли только отдаленные намеки. Такъ Schwegl ¹⁾ говоритъ, что у мужчинъ онъ наблюдалъ мышцу, которая, проехода отъ лобковой кости въ сторону отъ средней линии, оканчивалась или въ *fasc. ano-pubica*, или въ *m. transversus perinealis*. Онъ называетъ ее *m. pubo-perinealis*, а по дѣйствию разсматриваетъ какъ *tensor. fasc. pubicae*.

Penle ²⁾ считаетъ мускулъ Schwegl'я за пучки поверхностной поперечной мышцы промежности, происходящія отъ нижней фасции *m. transversus perinei prof.*

Такимъ образомъ мы имѣемъ передъ собою мышечную петлю, происходящую, съ каждой стороны, отъ заднихъ краевъ нисходящихъ вѣтвей лонныхъ костей, получающую мышечныя волокна отъ нижняго апоневроза мочеполовой преграды, на всемъ своемъ протяженіи по ней, перекрещивающуюся на высотѣ заднихъ краевъ луковичныхъ сплетеній съ задними красными пучками *m. bulbosavernosi*, гдѣ волокна обѣихъ частью переплетаются — петлю, заходящую потомъ за эти краевые пучки, за *m. transv. perinei superf.*, за соединительные пучки между *bulbosavernosus* и *sphincter ani* и образующую, наконецъ, на промежности, лежащую надъ циркулярными волокнами послѣдняго, позади *commiss. labiorum*, широкую дугу, выпуклую къзади. Словомъ, имѣемъ непарный мускулъ, обнимающій заднюю и обѣ боковыя поверхности влагалищаго входа.

Примѣнимъ теперь то, о чемъ говорилось выше, по поводу слоя задненаружныхъ волоконъ *m. bulbosavernosi*. Мы тамъ сказали, что въ составъ этого слоя, въ большинствѣ случаевъ, входятъ цѣликомъ или отчасти, пучки одной изъ поверхностныхъ поперечныхъ мышцъ промежности, что, благодаря этой прибавкѣ, слой задненаружныхъ волоконъ значительно утолщается, что, дугообразно заворачиваясь, подъ *arcus pubis* кънутри, онѣ оканчиваются на тыльной поверхности уретры и что задненаружные пучки обѣихъ *constrict. communis* въ совокупности представляютъ собою половину окружности, или лучше,

¹⁾ Sitzungsber. d. k. Akad. d. Wissenschaft. 34 B. Wien, 1859 (Ueber Muskelvarietäten), стр. 57.

²⁾ L. c., стр. 501.

мышечную петлю, прерываемую короткою сухожильною пластинкою на спинной поверхности уретры.

Петля эта обнимает собою уретру и переднебоковые поверхности влагалищного входа. Мы рассматриваем ее, как *переднюю* петлю общего петлевидного сжимателя входа влагалища — *ansa anterior m. constrictoris introitus vaginae*; тогда как мускул, описанный нами выше, мы считаем *заднюю* петлю этого сжимателя — *ansa posterior m. constr. intr. vaginae*. Первая петля обращена выпуклостью вперед, изгиб второй направлен взади. Puncta fixa первой петли находятся на внутренних поверхностях сфаличных бугров (начала обонх mm. transversorum) и на промежуточной фасции — punctum mobile ее составляют уретра и передняя, а частью и боковая стѣнки влагалищного входа. Puncta fixa второй петли лежатъ у основаній нисходящихъ вѣтвей лонныхъ костей и отчасти на глубокой промежуточной фасции; puncto mobile для ней служитъ задняя и боковая части ostii vaginae. Обѣ петли, въ уровень съ задними краями луковичныхъ сплетеній, взаимно перекрещиваются, а краевые волокна ихъ отчасти переплетаются. Перекрещиваніе концовъ петель по своему положенію соответствуетъ, какъ разъ, мѣстонахожденію отверстія входа влагалища. Отверстіе это, на препаратахъ молодыхъ субъектовъ, обозначено присутствіемъ жесткаго хрящеподобнаго кольцеобразнаго валика, на которомъ утвердены губен или сидятъ лоскутовидные остатки его. По изслѣдованіямъ Richet ¹⁾ въ составъ этого, какъ онъ называетъ, annuli vulvaris, одареннаго эластичностью, кромѣ утолщеннаго слоя эластическихъ волоконъ сосудисто-волоконистой перепонки влагалища и луковичъ, входятъ также мышечные волокна m. constr. cinni. Кольцо это представляетъ собою самое узкое и наимѣнѣе уступчивое мѣсто влагалищнаго канала. Понятно, какой эффектъ на отверстіе входа произведетъ уже незначительное сокращеніе мышечныхъ петель и какой значительной степени можетъ достигнуть суженіе, при болѣзненныхъ спазмодическихъ сокращеніяхъ мускула. Дѣйствуя на подобіе шнуровки, обѣ петли, сокращаясь одновременно, могутъ почти совершенно закрывать

¹⁾ Richet. L. c., стр. 546.

просвѣты выводныхъ каналовъ мочеполовой системы, что и было наблюдаемо въ случаяхъ такъ называемаго вагинизма (см. ниже).

Описанный нами петлевидный сфинктеръ, не есть первый такого рода мускулъ, найденный въ человѣческомъ организмѣ. Въ литературѣ мы встрѣчаемъ описанія двухъ такихъ мышцъ. Первая изъ нихъ — третья сжимающая прямую кишку мышца, m. sphincter intestini recti tertius, изслѣдована и описана проф. Генперомъ ¹⁾. Она состоитъ изъ двухъ перетневидныхъ петель, изъ коихъ одна, верхняя, выраженная болѣе слабо, находится на разстояніи 3' отъ заднепроходнаго отверстія, на уровнѣ соединенія крестца съ копчикомъ, узкою и толстою частью обращена впередъ и названа *переднею* петлею; другая — лежащая на мѣстѣ перехода средняго отдѣла recti въ sigmoidi, на высотѣ верхушки копчиковой кости, болѣе сильная и постоянная, носитъ названіе *задней* петли третьей сжимающей мышцы.

Другой петлевидный мускулъ, найденный Лущкой ²⁾ въ толщѣ заднихъ дужекъ мягкаго нѣба и описанный имъ, какъ m. thyreo-pharyngo-palatini или m. sphincter isthmi pharyngo-nasalis, по формѣ и расположенію петель, чрезвычайно напоминаетъ собою нѣтъ constrictor vaginae. Верхняя петля его — m. thyreo-palatini, широкою плоскою дугою своею, лежитъ въ толщѣ нѣбной занавѣски, а плоско-округлые концы ее, въ толщѣ каждаго arcus pharyngo-palatini, позади tonsilla, спускаются внизъ и внаружи и, посредствомъ короткихъ сухожильныхъ нитей, прикрѣпляются на заднемъ краю боковой пластинки квадратнаго хряща. Нижняя петля — m. pharyngo-palatini, тотчасъ подлѣ и внаружи отъ дугообразнаго окончанія на нѣбѣ первой петли, переходитъ съ каждой стороны отъ hamulus pterygoideus, направляется внизъ и внутрь, позади первой петли, взади миндалинъ перекрещивается съ нею и оканчивается нѣкоторыми пучками на задней стѣнкѣ глотки, на высотѣ ossis hyoidei, дугою, обращенною выпуклостью внизъ. Одновременныя поднятій гортани и нижней челюсти глотки, взаимно сближаются обѣ arcus pharyngo-palatini и isthmus pharyngo-nasalis переходить, такимъ образомъ, въ узкую продольную щель.

Въ заключеніе описанія луковично-пещеристой мышцы у женщинъ, намъ остается еще рассмотреть функциональное значеніе передневыгнутаго пучка волоконъ этой мышцы, тѣхъ волоконъ, которыя, въ видѣ тонкаго слоя, главнымъ образомъ покрываютъ наружныя поверхности луковичныхъ сплетеній. Припомнимъ, что этотъ отдѣлъ мускула представляетъ широкій, но тонкій слой волоконъ, протянутыхъ съ каждой стороны половой щели въ видѣ двухъ, выпуклыхъ внаружи, дугъ, между основаніемъ пожемы клитора съ одной и мѣстомъ соединенія по-

¹⁾ О третьей, сжимающей прямую кишку, мышцѣ — sphincter intest. recti tertius. Dissc. Chb. 1862, стр. 30—42.

²⁾ Luschka. Der Schlundkopf des Menschen. Tübingen. 1868, стр. 50—54, Taf. VII.

верхностной и глубокой пластинок промежутой фасции, или также и пучками sphincteris ani, съ другой стороны. Обѣ указанныя точки мало или почти вовсе неподвижны; онѣ составляютъ точки укрѣпленія — puncta fixa каждаго мускула. Гдѣ punctum mobile ego? Его составляетъ средина мускула и покрываемая имъ луковица. Въ самомъ дѣлѣ, что произойдетъ съ мускуломъ, фиксированнымъ между двумя малоподвижными точками и взогнутымъ дугообразно по плоскости, если онъ сократится? Сокращаясь, мускулъ стремится къ укороченію, но это послѣднее, въ силу малой подвижности точекъ прикрѣпленія, возможно, почти исключительно, только на счетъ измѣненія формы мускула: изъ дугообразной онъ приметъ прямолинейную форму, если то тѣло, которое обуславливаетъ искривленіе мускула, передвижимо. Такія условия даны положеніемъ m-li bulbosavernosi. Мускулъ съ каждой стороны покрываетъ конгломератъ тонкихъ венозныхъ сосудовъ, такъ наз. луковицы преддверія. Если бы обѣ луковицы были сжаты въ одну, эффектъ сокращенія мускула выразился бы лишь вытѣсненіемъ изъ нихъ крови, вслѣдствіе произведеннаго на ихъ поверхности давленія. Но онѣ здѣсь не только раздѣлены, но лежатъ другъ отъ друга на извѣстномъ разстояніи, но разграничены пространствомъ половой щели. Ясно, что первымъ эффектомъ сокращенія, odbyающихъ луковицы мышечныхъ пучковъ будетъ взаимное, ad maximum, сближеніе ихъ, такъ какъ преодолѣть сокращающемуся мускулу пустое пространство половой щели, безъ сомнѣнія, гораздо легче, чѣмъ выпнать кровь изъ тонкихъ извитыхъ сосудовъ венозныхъ сплетеній. И только тогда, когда произошло это сближеніе луковицъ, а слѣдовательно и сомкнутіе половой щели, продолгающей сокращаться мускулъ будетъ дѣйствовать, какъ сжиматель, на подлежащія кавернозные субстраты. Вотъ почему я не могу согласиться съ Кобельтомъ, Лущкой и другими авторами, ставящими на первомъ планѣ дѣйствіе мускула, какъ compressoris bulbosorum, а сжиманіе снѣи считающими второстепенною и добавочною функціей мышцы. Я принимаю совершенно обратное отношеніе и, въ словъ переднихъ волоконъ мускула, вижу прежде всего сжимателя половой щели, или сжимателя преддверія, а compressio bulbosorum считаю послѣдующимъ явленіемъ, второстепенною ролью мускула.

M. constrictor vestibuli s. sphincter vaginae (Luschka).

Немногія наблюденія, которыя намъ удалось сдѣлать надъ этой мышцей, на препаратахъ, заставляютъ насъ присоединиться къ мнѣнію Henle, т. е. съ анатомической точки зрѣнія, не касаясь пока физиологической стороны вопроса, мы не можемъ признать мускула Лущки за самостоятельное мышечное образование, а позволимъ себѣ смотрѣть на него, какъ на часть пучковъ m-li transversi perinei profundi, имѣющихъ извѣстное направленіе и отношеніе къ влагалищу.

Нечего и говорить, что препарованіе пучковъ глубокой, поперечной мышцы промежности представляло собою значительныя трудности. Мы могли убѣдиться на дѣлѣ, до какой степени правъ Henle и другіе авторы, говорящіе о слабости развитія волоконъ этого мускула у женщинъ. Изъ числа наблюдаемыхъ нами препаратовъ, мы можемъ указать едва 5—6, гдѣ мышечныя пучки и направленіе ихъ видны были болѣе или менѣе отчетливо; въ остальныхъ же случаяхъ наблюдаемы были лишь отдѣльныя, разрозненныя мышечныя волокна, о направленія которыхъ, о ихъ началѣ и окончаніи, трудно было сказать что либо положительное. Считаю не лишнимъ упомянуть, что найденное при препарованіи каждый разъ контролировалось микроскопическимъ изслѣдованіемъ, для избѣжанія легко возможныхъ ошибокъ и ложныхъ выводовъ о свойствахъ подлежащей ткани. Препарованіе производилось изнутри, изъ полости таза, такъ, какъ это предлагаетъ Лущка¹⁾. При этомъ передняя стѣнка таза распилами, производимыми чрезъ внутренніе концы горизонтальныхъ лонныхъ вѣтвей и чрезъ сѣдалищныя бугры, изолировалась отъ остальныхъ костей таза, внутренности удалялись и оставляемы были лишь нижніе отрѣзки влагалища и прямой кишки, произведенными поперечно чрезъ нихъ сѣченіями. Затѣмъ удаляемы были остатки внутреннихъ закрывательныхъ мышцъ, отпрепаровывались, начинающіеся по горизонтальной линіи, сзади лобка, пучки внутреннего слоя m. levatoris ani, которые поперечно перерѣзывались и отодвигались вверхъ и внизъ; такимъ образомъ открывалась вся верхняя поверхность

¹⁾ L. c., стр. 87.

мочеполовой преграды. Но, при ясно выраженных волокнах мускула, можно было довольно удобно прослѣживать ихъ и спереди (снаружи) Отодвигая кнѣтри луковицы и напргая этимъ глубокой апоневрозъ, легко было наблюдать мышечныя волокна, лежащія подлѣ влагалища, при чемъ осторожно, по частямъ, удаляема была покрывающая ихъ снизу тонкая фасциозная пластинка—нижний апоневрозъ мочеполовой преграды.

Въ наиболѣе ясно выраженныхъ случаяхъ наблюдалось слѣдующее:

Расположенныя возлѣ боковыхъ стѣнокъ влагалища, поперечно исчерченныя мышечныя волокна, представляли, обыкновенно, рядъ тонкихъ пучковъ, не тѣсно прилегающихъ одинъ къ другому, но находящихся на нѣкоторомъ разстоянн. Рядъ этихъ волоконъ, болѣе широкій взади, на уровнѣ задней стѣнки влагалища, гдѣ онъ покрывалъ собою задння поверхности Бартолиновыхъ желѣзъ, занималъ пространство въ 8 мм. до 1 цтм. ширины. По направленню впереди и вверху, рядъ постепенно суживался; волокна его рѣдѣли, дѣлались тоньше и часть изъ нихъ, болѣе наружныя, направляясь прямо впередъ, исчезали нѣсколько выше положення уретры, тогда какъ лежащія внутри, загибались на спинную поверхность уретры, большею частью, анастомозировали между собою. Передннй край анастомоза граничилъ съ задннмъ краемъ глубокихъ головокъ *m. bulbosacrogenosi*. Ширина пучка при окончанн $= 1\frac{1}{2}$ — $2\frac{1}{2}$ мм., ширина анастомоза волоконъ $= 1$ — $1\frac{1}{2}$ мм.

Наружныя пучки мышечнаго ряда представляли косое направленн сзади и снаружн, впереди и внутри, присоединялись къ пучкамъ, имѣющимъ болѣе вертикальное направленн и сливались съ ними. Иногда (2 раза) часть этихъ наружныхъ косыхъ волоконъ лежала болѣе свободно на нѣкоторомъ какъ бы отдаленн отъ пучковъ, расположенныхъ болѣе внутри, и выше, позади луковицы, все-таки присоединялась къ сагитальнымъ пучкамъ; ширина такого отдѣлившагося пучка $= 2$ — 3 мм. (мускулъ *Jagjavau*'я). Какъ косыя (болѣе наружныя), такъ и вертикально идущія (болѣе внутреннн) волокна постепенно присоединялись къ пучкамъ, поперечно идущимъ и сливались съ ними. Послѣднне происходили отъ внутренней поверхности восходящей сѣдалищной вѣтви, короткими сухожильными нитями,

на протяженн 1 — $1\frac{1}{2}$ цтм., направлялись горизонтально, у задняго края мочеполовой преграды, къ заднему отрѣзку влагалища, отдѣляя на пути вышеупомянутыя, косо восходящія, волокна. Вслѣдствн этого, отъ поперечныхъ волоконъ, по достиженн ими задней стѣнки вагнн, оставался, обыкновенно, лишь тонкнй мышечный пучекъ, теряющнйся отчасти въ ткани этой стѣнки, частью соединяющнйся съ противоположнымъ (*m. transv. perinei prof.* по Лущка).

Внутренннй край ряда мышечныхъ волоконъ, прилегающихъ къ боковымъ стѣнкамъ влагалища, не представлялся гладко обрѣзаннымъ, что могло имѣть мѣсто при длинныхъ, продолжающихся безъ перерыва, волокнахъ, но отъ пучковъ послѣднихъ отдѣлялись, на пути слѣдованн ихъ вверху, короткне мышечные отростки, которые, заворачиваясь кнутри, окапчивались незамѣтно въ нешерстистой ткани влагалищной стѣнки.

Весьма рѣдко, впереди уретры, наблюдаемъ былъ рядъ тонкихъ мышечныхъ пучковъ, примыкающихъ къ верхнему краю анастомозирующихъ косыхъ волоконъ и разбннныхъ на пространства 2 — 3 мм., которые (пучки), будучн заложены въ ткани мочеполовой преграды, по направленн кнаружн и взади, дѣлались менѣе замѣтными и отдѣльныя волокна которыхъ достигали внутреннихъ краевъ нисходящихъ лонныхъ вѣтвей. Я вижу въ нихъ тотъ надуретральный слой, который описанъ Ненке, подъ названнемъ переднихъ поперечныхъ пучковъ, имѣющихъ связь съ нижнимъ поперечнымъ слоемъ, посредствомъ ряда органическихъ мышечныхъ волоконъ.

Изъ того немногаго, что намъ довелось видѣть, позволяемъ себѣ слѣлать слѣдующн выводы:

- 1) Что животныя волокна *m. transversi perinei profundi* у женщинъ выражены чрезвычайно слабо.
- 2) Что въ случаяхъ большаго развитн волоконъ, изъ числа ихъ можно различать, по направленн, два поперечные, сконцентрированные у краевъ мочеполовой преграды, слоя и одинъ косой слой волоконъ, лежащн подлѣ боковыхъ стѣнокъ влагалища.
- 3) Что слой косыхъ волоконъ представляетъ собою продолженн пучковъ задняго поперечнаго слоя, отщепляющихся отъ послѣдняго и заворачивающихся косо впередъ, — которые те-

ряются, частью на уровнѣ прохождения чрезъ діафрагму мочевоы трубки, частью анастомозируютъ впереди ея.

4) Что, поэтому, на *m. sphincter vaginae* Luschka, слѣдуетъ смотрѣть, какъ на слой косыхъ, идущихъ по бокамъ *vaginae*, пучковъ глубокаго поперечнаго промежнаго мускула, самые наружные изъ которыхъ представляютъ, вѣроятно, мускулъ, описанный Jagjau'емъ какъ *m. ischio-bulbosus*.

Ислѣдованія мускулатуры у животныхъ.

Изъ числа домашнихъ млекопитающихъ животныхъ, для производства изслѣдованій надъ мускулами наружныхъ половыхъ частей, мы выбрали собакъ и кошекъ. Основаніемъ такого выбора послужили извѣстныя физиологическія условія половой жизни этихъ животныхъ, заставляющія предполагать у нихъ а priori особенно хорошее развитіе этого рода мускулатуры. Изслѣдовано 3 промежности собакъ и 2 промежности кошекъ¹⁾.

Собака (Canis familiaris) ²⁾. *M. bulbo-cavernosus* выстѣтъ со своею парою, начинается, по срединѣ задней стѣнки трубчатого преддверія, длиною до 3 цтм., — отъ наружныхъ покрововъ этой стѣнки, гдѣ волокна обѣихъ мышцъ переплетаются и анастомозируютъ. Толстые пучки мышцы, направляясь сзади и снизу впередъ и вверхъ, обхватываютъ тѣсно, съ каждой стороны, луковичи преддверія и прикрѣпляются, сухожильными частями, сбоку тѣла и, отчасти, соответственной ножки клитора. Ширина мускула, у начала его $\equiv 1\frac{1}{2}$ цтм. — 1 цтм. 8 мм., въ средней части $\equiv 1$ цтм. 2 мм. — $1\frac{1}{2}$ цтм., у прикрѣпленія мускула $\equiv 1$ цтм. 2 мм. Кпереди отъ описаннаго, лежитъ другой мускулъ, который, начинаясь также и покрытый вначалѣ предыдущимъ, поднимается, сбоку преддверія, прямо къверху, на тыльную поверхность тѣла клитора, гдѣ соединяется, сухожильною пластинкою, со своею парою, позади непарнаго *bulbus clitoridis*. Это т. н. тянущій внутрь клиторъ, мускулъ (*Einwärtszieher*) по

¹⁾ При производствѣ изслѣдованій, я руководствовался описаніемъ мускулатуры животныхъ, найденной въ вышеупомянутомъ сочиненіи Kobelt'a. Описание относительнаго положенія частей у животныхъ, я дѣлаю, приравнивая къ стоящему положенію человѣка, т. е. напр. нижнюю поверхность влагалища, считаю переднею и т. д.

²⁾ Одна собака была большая, двѣ средней величины.

Kobelt'у. Ширина его $\equiv 2-4$ мм., у мѣста прикрѣпленія $\equiv 1-3$ мм.

По удаленіи клѣтчатки между обоими сѣдалищно-пещеристыми мышцами, ниже *arcus pubis*, открывается толстый слой, циркулярно идущихъ, бурокрасныхъ волоконъ *m-li constrictoris vestibuli* Kobelt'a, покрывающихъ уретру. Мускулъ здѣсь широкъ $\equiv 2\frac{1}{2}$ цтм., подходитъ подъ кости лоннаго сочлененія и имѣетъ спереди стволъ *v. dorsalis clitoridis*. По боковымъ стѣнкамъ *vaginae*, гдѣ ширина мускула $\equiv 2$ цтм. 3 мм., послѣдній направляется на заднюю поверхность влагалища и преддверія, гдѣ, по срединѣ между сходящимися съ обѣихъ сторонъ волокнами его, находится блѣсоватая сухожильная полоска, шириною въ 2—4 мм., на которой видны мѣстами анастомозы волоконъ. Верхнія волокна мускула направляются прямо на встрѣчу другъ другу, т. е. направленіе ихъ перпендикулярно къ влагалищной оси; нижнія волокна, направляясь постепенно къзади, имѣютъ, вслѣдствіе этого, косое направленіе, спереди и сверху, назадъ и внизъ и, проходя подъ продольнымъ слоемъ *m. sphincteris ani*, теряются въ пещеристой ткани, окружающей начало преддверія. Эти нижнія косыя волокна *m. constr. vestibuli* обходятъ, сверху и сзади луковичи преддверія, посылая, къ каждой изъ нихъ, короткій мышечный пучекъ, шириною въ 2 мм. Ширина косого пучка, обходящаго каждую луковичу $\equiv 1\frac{1}{2}$ цтм.

Вся задняя поверхность *m. constrictoris vestibuli*, покрывается толстымъ слоемъ (2 мм.) продольныхъ мышечныхъ пучковъ, которые, составляя продолженіе *m. sphinct. ani* книзу и, въ свою очередь, покрываясь циркулярными пучками *m. bulbo-cavernosi*, теряются въ окружности входа въ преддверіе. Ширина этого продольнаго слоя $\equiv 1$ цтм. 7 мм. — $4\frac{1}{2}$ цтм. Такимъ образомъ задняя поверхность преддверія (промежность длиною до 6 цтм.) покрывается тремя слоями мышцъ, считая съ поверхности: циркулярнымъ (отъ *bulbo-cavernosi*), продольнымъ (*m. sphincteris ani*) и косымъ (*m. constrict. vestibuli*).

Что касается отношенія послѣдняго мускула къ каналамъ влагалища и уретры, то слѣдуетъ замѣтить, что почти вся ширина мышцы приходится на начальныя части послѣднихъ каналовъ, и только косой слой, покрывающій заднюю поверхность преддверія, принадлежитъ послѣдному. Почему я и полагаю, что

описанный мускулъ представляет собою настоящій *m-lus sphincter vaginae et urethrae*, а не *constrictor vestibuli*, какъ называлъ его Kobelt.

Выше верхняго края *m. sphincteris vaginae*, на разстояніи отъ него 7 мм.—1 цтм. 7 мм., лежатъ начальныя пучки *m. levatoris ani*, которые, проходя отъ середины симфиза, направляются взади, по обѣимъ сторонамъ влагалища, плотно прилегая къ боковымъ его стѣнкамъ.

Котка (felis domestica). *M. bulbocavernosus* составляетъ съ каждой стороны продолженіе пучковъ *m-li sphincteris ani ext.* Покрывъ луковичу, мускулъ восходитъ на спинку клитора и соединяется, со своею парюю, въ сухожильную пластинку, лежащую поверхъ *v. dorsalis clitoridis*. Съ той и другой стороны послѣдней, отъ мускула идутъ сухожильныя продолженія, прикрѣпляющіяся къ краямъ лонной дуги. Нѣсколько впереди отъ описаннаго мускула, подъ угломъ къ нему, отдѣляется отъ *m. sphinct. ani*, плоскій мышечный пучекъ, идущій по направленію къ головкѣ клитора и прикрѣпляющійся сбоку ея. Ширина перваго пучка = 3 мм., ширина втораго = 4 мм.

M. sphincter ani представляетъ широкій плоскій мускулъ, обхватывающій, въ видѣ петли, окончаніе *recti*; середина петли, на задней поверхности *recti*, имѣетъ ширину 1 цтм. 3 мм. Отъ верхняго края мускула, на этой же поверхности, какъ продолженіе циркулярныхъ, замѣчаются восходящія вверхъ продольныя волокна, которыя, по срединѣ между окончаніями обохъ *levatoris*, прикрѣпляются къ кончику. Впереди циркулярныя пучки сфинктера продолжаютъ прямо въ вышеупомянутые два мускула преддверія, не заворачиваясь на переднюю поверхность *recti*.

M. sphincter vaginae окружаетъ начало влагалища и уретры, на уровнѣ края лонной дуги. Покрывающія уретру волокна его лежатъ подъ *v. dorsalis clitoridis*, затѣмъ направляются нѣсколько косо, назадъ и внизу, на заднюю поверхность влагалища и здѣсь нѣкоторыя волокна анастомозируютъ съ противоположными, другія же оканчиваются въ сухожильную, продольную полоску; самыя нижнія изъ нихъ, принявъ продольное направленіе, теряются въ задней стѣнкѣ преддверія. Ширина мускула надъ уретрой = 8 мм., а сбоку влагалища = 7 мм. По отно-

шенію мускула къ поддѣляющимъ частямъ, почти вся ширина его приходится на начало уретры и влагалища и только нѣсколько волоконъ, шириною въ 1—2 мм., принадлежатъ боковымъ стѣнкамъ преддверія. Такимъ образомъ и у кошкѣ, названіе *m. constrictor vestibuli*, правильнѣе замѣнить названіемъ *m. sphincter vaginae et urethrae*.

Общіе выводы.

Для того, чтобы отдѣльныя части нашей работы связать въ одно цѣлое, понадобилось уже раньше сдѣлать нѣкоторые выводы, касаясь анатомической и физиологической сторонъ разбираемаго нами вопроса по столько, по сколько того требовала вышеуказанная цѣль. Тѣ выводы, какіе намъ еще остается сдѣлать, могутъ быть резюмированы въ слѣдующія положенія:

1) *M. bulbocavernosus* у женщинъ представляетъ самостоятельный парный мускулъ, начальными точками котораго служатъ: а) поверхностная пластинка *fasciae perineae propriae* и соединеніе ея съ глубокимъ листкомъ (фасціальное начало мускула), б) *m. transversus perinei superficialis*, весь или отчасти (костное или сдѣлалочное его начало), и в) нѣкоторые пучки *m. sphincteris ani externi* (мышечное начало). Первое начало мышцы постоянно; изъ двухъ другихъ одно или оба вмѣстѣ могутъ отсутствовать. Чаще всего можно наблюдать происхожденіе мускула, отъ всѣхъ трехъ названныхъ точекъ одновременно.

2) Присоединенія перекрещенныхъ на промежности пучковъ *m. sphincteris ani externi*, къ луковично-пещеристой мышцѣ, какъ описываетъ Лунка, не бываетъ; съ послѣднею соединяются иногда лишь одноименныя пучки перваго мускула, въ смыслѣ Henle. Дугообразнаго заворота пучковъ *m. bulbocavernosus*, на средину промежности, какъ думаетъ Henle, не наблюдается, а внутреннія волокна мускула направляются прямо спереди назадъ.

3) Прикрѣпляется *m. bulbocavernosus* всегда, своими задними глубокими головками, на спинной поверхности уретры, а передними поверхностными, къ пещеристымъ тѣламъ клитора, при переходѣ ножекъ въ такъ называемое тѣло его. Пеглевиднаго соединенія послѣднихъ, надъ тыльными сосудами клитора, посредствомъ сухожильной, дугообразной полоски, описываемой Кобельтомъ, Лункой и нѣкоторыми другими авторами, не бы-

васть. Мы не наблюдали также и третьяго зуба, описаннаго Henle, и оканчивающагося въ слизистой оболочкѣ vestibuli. Упоминаемое, французскими анатомами, прикрѣпленіе переднихъ головокъ мускула, къ боковымъ краямъ поддерживающей связки клитора, представляетъ собою, вѣроятно, тѣ короткія мышечныя волокна, лежація между этимъ краемъ и между тѣломъ клитора, которыя вотканы въ, находящуюся сбоку связки, фасцію и которыя могли быть принимаемы за продолженія скланныхъ головокъ.

4) *M. bulbocavernosus* женщинъ, плюсъ *ansa posterior m. constr. vaginae*, представляютъ собою: *общій сжиматель преддверія и входа влагалища (m-lus constrictor communis vestibuli et introitus vaginae)*. Онъ состоитъ изъ трехъ пучковъ: передняго, средняго и задняго, изъ коихъ первые два принадлежатъ луковичнощеристой мышцѣ, а послѣдній — задней петлѣ влагалищнаго сжимателя. Средніе и задніе пучки, по своей формѣ, мѣстоположенію и взаимному отношенію, образуютъ специальный, петлевидный, сжиматель входа влагалища.

5) Раздѣленіе *m. bulbocavernosus* на два пучка, у женщинъ, можетъ быть произведено лишь на основаніи группировки, въ каждомъ изъ нихъ, мышечныхъ волоконъ и различнаго ихъ направленія. Таже самая мышца, у нѣкоторыхъ животныхъ (собакъ и кошекъ), представляетъ собою, всегда два, совершенно отдѣльныхъ, мускула.

6) Задняя петля *m-li constr. vaginae* представляетъ собою непарный, дугообразный и, вѣроятно, постоянный мускулъ, получающій вспомоательные пучки отъ *m. transv. perinei medius*, или и отъ самой сѣдальной кости, помимо послѣдняго. Задніе пучки мышцы переплетаются, иногда, съ циркулярными волокнами *m-li sphincteris ani*.

7) *M. sphincter vaginae*, у животныхъ, представляетъ самостоятельную крѣпкую мышцу, лежащую между *m. bulbocavernosus* и *levator*, окружающую, широкимъ кольцомъ, начало влагалища и уретры. Подобное же мышечное образование у человека, какъ самостоятельное, не существуетъ, и идущіе, подлѣ влагалища, раздѣльные пучки *m-li transversi perinei prof.*, представляютъ собою, вѣроятно, рудиментарное состояніе этого

мускула, — промежуточное звено между волокнами *bulbocavernosus* и *levatoris ani*.

О томъ значеніи, какое мы придаемъ волокнамъ глубокаго, поперечнаго промежнаго мускула, у женщинъ, скажемъ нѣсколько словъ при заключеніи нашей работы.

Практическія замѣчанія.

Оканчивая нашъ трудъ, мы хотимъ сдѣлать попытку, опредѣлить, съ анатомической точки зрѣнія, ту роль, изслѣдованныхъ нами, мускуловъ, какую они могутъ играть при нѣкоторыхъ патологическихъ состояніяхъ въ сферѣ наружныхъ женскихъ половыхъ частей, словомъ, добытые, путемъ анатомическаго анализа, факты, связать съ описываемыми гинекологами, клиническими явленіями.

Въ теченіе настоящаго изложенія намъ уже не разъ приходилось упоминать о такъ называемомъ вагинизмѣ. Болѣзь эта, впервые наблюдаемая Дюпойтrenomъ, Roux и Burns'омъ, которые выработали также данныя, для оперативнаго ея леченія, точно изслѣдована и описана въ 1861 году подъ именемъ «вагинизма» Мариономъ Симсомъ¹⁾. Сущность болѣзни, по описанію послѣдняго²⁾ и другихъ авторовъ, какъ Thomas'a³⁾, Hewitt'a⁴⁾, Kiwisch'a⁵⁾ и Scanzoni⁶⁾, состоитъ въ болѣзненномъ, чрезвычайно сильномъ сжатіи входа влагалища, подъ вліяніемъ спазматическихъ сокращеній мышцы, суживающей этотъ входъ, при чемъ coitus дѣлается совершенно невозможнымъ. Сокращенія могутъ имѣть характеръ, то клонической, то тонической судороги (Kiwisch); онѣ рефлекторнаго происхожденія.

Относительно этиологии вагинизма, не всѣ авторы согласны между собою. Одни изъ нихъ (Sims, Hewitt, Thomas), причину спазма сфинктера влагалища, видятъ въ чистой гиперестезіи

¹⁾ См. Gaillard Thomas. Lehrb. d. Frauen-Krankheit., nach d. 2-te Aufl. übers. v. Dr. Jaquet. Berlin. 1873, стр. 93.

²⁾ М. Симсъ. Клиника маточной хирургіи. Русск. перев. нѣмецк. издан., съ приложеніями Beigel. Москва. 1871, стр. 222—227.

³⁾ L. c.

⁴⁾ G. Hewitt. Diagnose, Pathologie und Therapie d. Frauen-Krankh. Deutsch. herausg. v. Beigel. Erlangen. 1869, стр. 344.

⁵⁾ Kiwisch. Die Krankheit d. weiblich. Sexual-Org. Prag. 1871, стр. 491, 492.

⁶⁾ Scanzoni. Lehrb. d. Krankh. d. weiblich. Sexual-Org. Wien. 1857, стр. 475.

первовъ *hymenis*, ея остатковъ и вообще слизистой оболочки влагалищнаго входа, безъ видимыхъ объективныхъ измѣненій сказанныхъ частей, причемъ чувствительность послѣднихъ столь сильна, что малѣйшее прикосновение къ нимъ вызываетъ жестокия боли и спазмъ. Другіе (*Kivisch*, *Scanzoni*), признавая возвышенную чувствительность первовъ *genitalia*, какъ причину судороги, въ основу первой, кладутъ матерьяльными измѣненіями различныхъ органовъ половой сферы или же просто травматическое воспаление слизистой оболочки входа влагалища, какъ результатъ безплодныхъ попытокъ къ совокупленію (*Scanzoni*)¹⁾. Какъ на попытку, примирить оба эти взгляда, слѣдуетъ смотрѣть на появившееся недавно сообщеніе д-ра Снегирева²⁾. Въ двухъ, изъ наблюдаемыхъ авторомъ случаевъ, причиною вагинизма была въ одномъ — гиперестезія *hymenis*, въ другомъ — чрезвычайная болѣзненность его остатковъ. Третьи наблюдаемый имъ случаи спазма влагалищнаго входа, произошли отъ найденныхъ *vulvitis et endocervicitis* и пещезъ съ удаленіемъ послѣднихъ. Первые два случая подтверждаютъ, такимъ образомъ, взглядъ *Sims'a*; третій говоритъ въ пользу теоріи *Scanzoni*.

Какъ бы то ни было, каковы бы ни были производящія причины вагинизма, для насъ важно то, что при этой болѣзни происходитъ судорожное сокращеніе мышцы, сжимающей влагалищный входъ, что спазмодическое суженіе достигаетъ наибольшей степени, именно на мѣстѣ отверстія этого входа, т. е. на уровнѣ положенія *hymenis* и петлевидной сжимающей мышцы. Спазмъ мышечнаго сжимателя чрезвычайно силенъ; это видно изъ различныхъ примѣровъ, приведенныхъ авторами. Такъ напр. Бейгель, въ упомянутомъ сочиненіи *Sims'a*³⁾, приводитъ случай *Charrière'a*, гдѣ у молодой замужней женщины, *carunculae* были столь чувствительны, что приспособленіе къ нимъ заставляло больную кричать отъ боли; появившееся при этомъ сокращеніе достигало такой значительной степени, что даже мизинецъ не могъ быть введенъ во влагалище. Въ другомъ случаѣ,

разсказанномъ самимъ *Sims'омъ*¹⁾, у 40-лѣтней дѣвственницы, спазмъ былъ такъ силенъ, что изслѣдующій палецъ потерялъ свою чувствительность. *Thomas*²⁾ также говоритъ о почти совершенной невозможности введенія пальца въ рукавъ, при спазмодическомъ сокращеніи входа, а *Kivisch*³⁾ упоминаетъ о примѣрахъ столь сильнаго суженія *vulvae* у роженницъ, что введеніе руки для производства поворота, дѣлается затруднительнымъ и очень болѣзненнымъ.

Въ приведенной статьѣ д-ра Снегирева, также разсказанъ весьма поучительный въ этомъ отношеніи случай (3-й), гдѣ, у замужней особы, 25 лѣтъ, страдавшей истерикой, у которой вагинизмъ обусловливался гиперестезіей мясцовъ, спазмъ входа влагалища былъ столь силенъ, что ввести зеркало, даже подъ хлороформомъ, не было возможности; когда же наконецъ *speculum* было введено, то раззять створки его, по причинѣ спазма, не удалось. Сокращеніе влагалища происходило у пациентки, даже при одномъ представленіи картины страданія. Когда при операціи пришлось захватить чувствительные сосочки, для удаленія ихъ, больная, не смотря на глубокой наркозъ, вскакивала отъ жестокой боли. У другой пациентки, дѣвушки 30 лѣтъ, вслѣдствіе гиперестезіи *hymenis*, развился спазмъ не только входа влагалища, но и уретры, при чемъ вводимый въ послѣднюю, неглубоко, катетеръ выскакивалъ. Спазмъ вызывался, между прочимъ, раздраженіемъ *hymenis* мочею, почему и моченспусканіе у больной не могло быть полнымъ.

Благодаря любезности проф. Гейнера, мы недавно имѣли возможность наблюдать случай вагинизма, впрочемъ не сильно выраженный, у одной изъ его пациентокъ, оперированной въ февралѣ 5-й разъ отъ *fistula vesico-vaginalis*. Это женщина, 32 лѣтъ, крѣпко сложенная, рожавшая 7 разъ и получившая свищъ послѣ четвертыхъ родовъ. Рана послѣ операціи почти зажила, но больная начала страдать болѣзненными спазмодическими сокращеніями въ области наружныхъ половыхъ частей, появляющимися каждый разъ во время моченспусканія, которое, вслѣдствіе этого, не можетъ совершаться вполнѣ. Болѣзненная чув-

¹⁾ *Scanzoni*. О вагинизмѣ. (Лекціи соврем. нѣмецкихъ клиницистовъ. Москва, 1868 г.), стр. 61 и слѣд.

²⁾ *Снегиревъ*. О вагинизмѣ. Московск. врач. вѣстн. № 8, 9, 1873.

³⁾ *L. c.*, стр. 240.

¹⁾ *L. c.*, стр. 227.

²⁾ *L. c.*, стр. 97.

³⁾ *L. c.*, стр. 492.

ствительность входа и спазмъ его были уже и раньше этого и замѣчены при предшествующихъ операціяхъ, но когда именно начался, отъ большой добиться нельзя. Объективное изслѣдованіе дало отрицательный результатъ, въ смыслъ присутствія какихъ бы то ни было слѣдовъ воспаления mucosae части влагалища входа. Гиперестезія сосредоточена, по преимуществу, на мѣстахъ открытія выводныхъ протоковъ Бартолиновыхъ желѣзъ и особенно праваго, и каждый разъ, при дотрогиваніи копцемъ зонда сказанныхъ мѣстъ, замѣчается ясное опусканіе уретры, вмѣстѣ съ переднимъ отрѣзкомъ отверстия входа влагалища, и приподнятіе задняго отрѣзка этого входа, при чемъ больная приходитъ въ сильное безпокойство.

Такимъ образомъ, единогласныя указанія геникологовъ, на отверстіе входа влагалища, какъ на главное мѣсто спазма, въ случаяхъ чистаго вагинизма, — на тѣ мѣста, гдѣ укрѣпленъ hymen или сидятъ муртовидные остатки его, положеніе коихъ соответствуетъ, какъ разъ, тому плотному кольцообразному валуку, въ уровень съ которымъ проходятъ заднія волокна m. *transversi perinei prof.* и анатомическая связь котораго съ волокнами сжимающей мышцы доказана Richet; далѣе, наблюдаемая вмѣстѣ съ тѣмъ сокращенія передняго отрѣзка уретры, — все это ясно говорить въ пользу того, что выводы, составленные нами, на основаніи анатомическихъ изслѣдованій, находятъ себѣ подтвержденіе и въ клиническихъ наблюденіяхъ.

Возможность подобныхъ спазмодическихъ сокращеній, со стороны волоконъ, такъ наз. m. *sphincteris vaginae* Лущки, кажется, уже а priori, мало вѣроятною. Въ самомъ дѣлѣ, мыслимо ли, чтобы нѣсколько разбѣянныхъ мышечныхъ волоконъ m. *transversi perinei prof.*, идущихъ подлѣ влагалища, заложенныхъ въ ткань столь плотнаго, малоуступчиваго апоневроза, какова мочеполая преграда, могли бы производить тѣ громадныя судорожныя сокращенія и суженія отверстия входа влагалища, о которыхъ рассказываютъ Sims, Kivisch и другіе авторы? Всякой мышцѣ, находящейся въ положеніи вышеупомянутыхъ волоконъ, если она сокращается, приходится преодолевать два препятствія: одиѣмъ изъ нихъ служатъ стѣнки канала, подлежащаго суженію, другое препятствіе составляетъ тотъ апоневрозъ, въ которомъ мышца заложена. Суженіе канала со-

кращающимися мышечными волокнами, конечно, возможно, если апоневрозъ уступчивъ, легко растяжимъ; оно можетъ достигнуть даже значительной степени, если, при существованіи перваго благоприятнаго условія, мышца сама обладаетъ болѣе или менѣе значительною силою. Последнее условіе, въ волокнахъ m. *sphincteris vaginae* Лущки, понятно, не существуетъ; едва ли можно допустить также въ толстомъ, плотно укрѣпленномъ къ краямъ костей лонной дуги, глубокомъ промежномъ апоневрозѣ, такую значительную долю растяжимости, которая дозволила бы ему слѣдовать за сокращеніемъ тонкаго мышечнаго слоя. Вѣдь, въ такомъ случаѣ, апоневрозъ не удовлетворялъ бы условіямъ резистенціи, необходимой для него, какъ части общей *diaphragmae pelvis*, т. е. той крѣпкой фасциально-мышечной преграды, назначеніемъ которой — поддерживать снизу и спереди внутренности таза. Вотъ почему мы и думаемъ, что мускулъ, описанный Лущкой, какъ m. *sphincter vaginae*, не можетъ въ отношеніи послѣдняго играть роли сфинктера. Скорѣе мы склонны допустить такое, сжимающее на каналъ влагалища, вліяніе, со стороны внутренняго слоя m. *levatoris ani* и, въ особенности, — описанныхъ Лесафтомъ¹⁾, переднихъ его пучковъ, которые, по боковымъ и задней стѣнкамъ влагалища, спускаются внизъ, теряясь, то въ пещеристой ткани нижней части влагалища, то, анастомозируя между собою, на срединѣ задней стѣнки. Участіе этихъ пучковъ, ширина которыхъ достигаетъ слишкомъ 1 цтм., въ случаяхъ болѣе распространенныхъ судорогъ влагалища, о которыхъ сообщается въ литературѣ, едва ли можетъ даже подлежать сомнѣнію.

За исключеніемъ, допускаемаго Henle²⁾, сжимающаго вліянія волоконъ m. *transv. perinei prof.* на, окружаемые ими, стволы глубокихъ вѣтвей пещеристыхъ аппаратовъ, что, впрочемъ, и упомянутымъ авторомъ считается не необходимымъ у женщинъ, у которыхъ, и мускулъ слабѣе развитъ, и наполненіе кавернозныхъ тѣлъ не составляетъ существенной необходимости, — значеніе, которое мы склонны приписать волокнамъ упомянутаго мускула, чисто механическое. Заложеныя въ ткань глубокой промежной

¹⁾ L. с., стр. 27.

²⁾ J. с., стр. 524, 525.

фасции, тѣсно соединенной, съ одной стороны, съ волокнами *m. levatoris ani* и висцеральной пластинкою тазовой фасции, съ другой—съ цѣлою системою поверхностныхъ мускуловъ и ихъ фасцій, волокна *m-li transversi perinei prof.* представляютъ мышечный переплетъ, укрѣпляющій эту фасцію. Всѣ, сейчасъ перечисленные, слои, вмѣстѣ взятые, составляютъ собою т. н. тазовую перегородку—*diaphragma pelvis*, и чѣмъ ближе къ влагалищу, тѣмъ тѣснѣе срастаются они между собою и со стѣнками послѣдняго, образуя вокругъ него плотное кольцо. Высокое значеніе *diaphragmae pelvis*, какъ снаряда, поддерживающаго, между прочими тазовыми внутренностями, и матку, а также важное значеніе степени сопротивленія, окружающаго влагалище, кольца и разбѣровъ послѣдняго, на механизмъ опущеній и выпаденій матки, въ анатомическомъ отношеніи, подробно разобрано и объяснено проф. Геннеромъ ¹⁾. Авторъ говоритъ, что разъ признавъ за кольцомъ фасцій, окружающихъ нижнюю треть влагалища, роль почти исключительнаго поддерживателя влагалища, сдѣлается понятнымъ, что матка будетъ опускаться внизъ, при расширеніи этого кольца, и что, далѣе, при совершенномъ выпаденіи ея, когда кольцо достигнетъ значительной величины, рациональнымъ показаніемъ для терапіи *prolapsus*, явится забота, слъзуть это кольцо, или замѣнить его другою механическою подпорою.

Послѣ сказаннаго, понятно, какое значеніе для усиленія *aroneurosis perinealis* можетъ имѣть переплетъ волоконъ *m. transversi perinei profundi*. Становится также ясною, укрѣпляющая фасциальное кольцо роль тѣхъ мышечныхъ волоконъ, которыя сгруппированы подлѣ влагалища, если онѣ достигнутъ извѣстной степени развитія.

¹⁾ К. Геннеръ. О новомъ способѣ шиванія промежности. Изв. Медич. Вѣстн. 1869 г., № 40—47, стр. 16—20.

ПОЛОЖЕНІЯ.

- 1) *M. sphincter vaginae* Luschka не есть самостоятельная мышца, а составляетъ часть волоконъ *m. transversi perinei profundi*.
- 2) Перекрещиваніе, на промежности, переднихъ пучковъ *m. sphincteris ani externi* составляетъ явленіе далеко не постоянное.
- 3) Именемъ *m-li transversi perinei profundi* должны быть обозначаемы всіе мышечные пучки, заложенные въ толщѣ мочеполовой перегородки.
- 4) Удачные исходы операціи Sims'a, въ случаяхъ упорнаго вагинизма, могутъ быть объяснены перерѣзкой волоконъ задней петли *m-li constrictoris vaginae*.
- 5) При леченіи хроническихъ язвъ голени, на покойное положеніе члена, обращается слишкомъ мало вниманія.
- 6) Сохраненіе приподнятой кожицы, при ожогахъ 2-й степени, цѣлесообразно только въ первые два-три дня; дальнѣйшее за тѣмъ оставленіе ея на мѣстѣ положительно вредно.
- 7) Сибирская язва, на людяхъ, можетъ быть успѣшно пользована большими приемами хинина, при чемъ, дѣятельное хирургическое вмешательство излишне.
- 8) Одной изъ причинъ, замедляющихъ развитіе хирургической практики въ провинціи, должно считать недостаточное снабженіе пи-струментами военно-врачебныхъ учрежденій.

Объясненіе рисунковъ.

Fig. 1 представляет изображение слоя поверхностныхъ мускуловъ наружныхъ женскихъ половыхъ частей.

На Fig. 2 представлены волокна глубже лежащей мускулатуры сказанныхъ частей, при чемъ нѣкоторыя изъ мышцъ поверхностнаго слоя перерѣзаны.

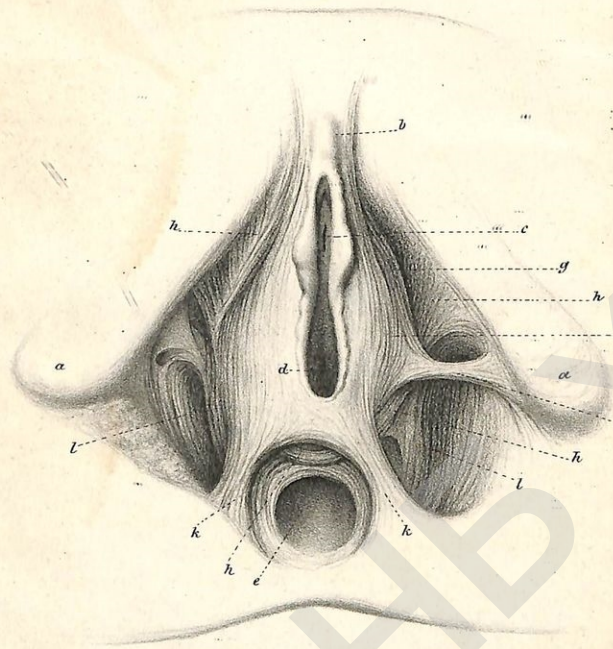
Отдѣльныя части обоихъ рисунковъ обозначены одними и тѣми же буквами.

- aa.* Tubera ischii.
- b.* Dorsum clitoridis.
- c.* Ostium externum urethrae.
- d.* Introitus vaginae.
- e.* Anus.
- f.* Fasciculus anterior musculi constrictoris vestibuli et introitus vaginae communis.
- g.* Fascic. medius s. ansa anterior m. constrictoris vestibuli et introitus vaginae.
- hhh.* Fascic. posterior s. ansa posterior constrictoris vestibuli et intr. vaginae.
- i.* Musculus transversus perinei superficialis (auctorum) s. medius (Gruberi).
- kk.* Stratum superficiale musculi sphincteris ani externi.
- ll.* Musc. levator ani.

На Fig. 2, между *h* и *l*, видны аномальныя мышечныя пучки, которые отъ нижней поверхности мочеполовой преграды и ramus ascendens ossis ischii, идутъ къ sphincter и levator ani.



1.



2.

