

КАЗУИСТИКА.

IX.

Изъ клиники Акушерства и женск. болѣзней. Проф. Н. В. Ястребова въ Варшавѣ.

КЪ КАЗУИСТИКЪ ЧРЕВОСЪЧЕНІЙ ПРИ ВНУТРИСВЯЗОЧНЫХЪ ПАРОВАРИАЛЬНЫХЪ КИСТАХЪ.

А. Ѳ. Хелминскаго.

При сравнительной рѣдкости внутрисвязочныхъ кистъ и въ нѣкоторыхъ случаяхъ значительной трудности клиническаго распознаванія различныхъ видовъ ихъ, отъ котораго зависитъ выборъ того или другого метода оперативнаго лѣченія, является желательнымъ описаніе каждаго, хорошо прослѣженнаго случая.

Принимая во вниманіе только что сказанное и относительную бѣдность отечественной литературы подобной казуистикой, я считаю не лишеннымъ интереса, согласно предложенію проф. *Н. В. Ястребова*, представить описаніе случая внутрисвязочной кисты, удаленной чрезъ чревосъченіе, который прошелъ подъ моимъ наблюденіемъ.

25-го мая 1888-го года, въ отдѣленіе женскихъ болѣзней при гинекологической клиникѣ проф. *Н. В. Ястребова* поступила еврейка С. Г. съ жалобой на боли внизу живота, слѣва и въ крестцѣ, ощущеніе тяжести, въ животѣ, отсутствіе кровей въ теченіе 3-хъ мѣсяцевъ со времени послѣдняго выкидыша.

Г. чувствует себя нездоровою полтора года, когда сперва замѣтила бѣли, послѣ явилась боль крестца, тяжесть въ нижней части живота, и боли особенно надавливаніи слѣва, внизу живота, и неправильность въ регулахъ, что и заставило ее обратиться за медицинской помощью.

С. Г. уроженка Ломжинской губерніи, 23-хъ лѣтъ отъ роду, два года проживаетъ въ Варшавѣ, родилась отъ многородящей. Въ дѣтствѣ перенесла корь и воспаленіе кишекъ, начала ходить на первомъ году. На 15-мъ году получила первыя крови, до появленія ихъ жила на родинѣ, питалась хорошо и не занималась физическимъ трудомъ.

Вторыя крови явились черезъ мѣсяць, а потомъ стали являться черезъ 3 или 4 недѣли, продолжаясь отъ 3 до 7 дней. Количество крови было значительное. Въ началѣ каждаго регуль страдала сильными болями. Начала жить половою жизнью на 18-мъ году, послѣ чего мѣсячныя сдѣлались обильнѣе, повторяясь черезъ каждыя 3 недѣли. Беременной была 3 раза и столько же разъ выкинула, именно: разъ на 4-мъ, а два раза на 5-мъ мѣсяцѣ. Первый выкидышъ на 1-мъ году половой жизни, послѣдній 3 мѣсяца тому назадъ. Первые два выкидыша сопровождались значительною потерею крови, передъ 3-мъ же кровоточила 6 недѣль. Послѣ выкидышей не болѣла и со времени послѣдняго до сихъ поръ не имѣла кровей.

Большая брюнетка, 154 см. роста, правильнаго тѣлосложенія, кожа блѣдная, подкожная клѣтчатка бѣдна жиромъ, слизистая оболочка умѣренно окрашена; температура тѣла нормальна.

Размѣры таза: Cr. 28. Sp. 25. С. ext. 18. Наружные половые органы правильно развиты, промежность цѣла. Влагалище удлиннено, стѣнки складчаты, матка не увеличена, смѣщена впередъ и вправо, плотна, не болѣзненна при давленіи. Влагалищная часть шейки конусовидная, *orificium externum* въ видѣ поперечной щели. Въ заднемъ сводѣ и отчасти въ лѣвомъ прощупывается опухоль, величиною съ дѣтскую головку, овальной формы, гладкая, эластичной консистенціи. Подвижность ея ничтожна, такъ что она только нѣсколько приподнимается, но не выводится изъ полости малаго таза. Матка, смѣщенная опухолью, имѣетъ подвижность по опухоли, сверху внизъ и обратно. Другія движенія органа, за недостаткомъ мѣста, ограничены. Всѣ движенія опухоли вызываютъ у больной чувство сильной боли. Стѣнки задняго свода подвижны. Правый яич-

никъ опредѣлялся безъ труда, а лѣвый представлялся въ видѣ придатка опухоли, расположеннаго внизу, справа и сзади.

На основаніи только что приведеннаго отношенія половых органовъ и опухоли и характера подвижности послѣдней была опредѣлена киста, развившаяся въ наружномъ концѣ лѣвой широкой связи и послѣдовательно фиксированная ложными перепонками въ заднемъ дугласовомъ пространствѣ.

Находя въ развитіи новообразованія, въ положеніи и фиксациі его въ заднемъ дугласѣ объясненіе симптомовъ, существовавшихъ у больной, и имѣя въ виду возможность прерыванія слѣдующей беременности при данномъ положеніи опухоли или возможность тяжелыхъ осложненій при родахъ, если бы беременность и достигла своего конца, рѣшено было приступить къ удаленію новообразованія чрезъ чревосѣченіе, на что больная изъявила полное согласіе.

Больная до операціи находилась въ клиникѣ 4 дня въ томъ же, что описано выше, состояніи, и время это было употреблено для надлежащаго приготовленія ее къ операціи въ асептическомъ смыслѣ. 29-го мая, въ 10 часовъ утра, проф. *Астробовымъ* произведена операція.

Больная вполне захлороформирована; брюшная стѣнка вскрыта по бѣлой линіи на протяженіи 12 см. Конецъ сальника былъ сращенъ съ дномъ задняго дугласова пространства справа и съ петлей тонкой кишки, фиксированной тамъ же. Сальникъ былъ перерѣзанъ между двумя лигатурами и кишка освобождена, а нижняя часть сальника осталась на днѣ дугласова пространства. Киста овальной формы помѣщалась между уплотненнымъ яичникомъ и вытянутой по поверхности опухоли трубой между листками широкой связки. Новообразование было приращено короткими ложными перепонками къ брюшинѣ дугласова пространства. Лѣвый яичникъ былъ увеличенъ, сильно уплощенъ, почти растагнутъ по поверхности опухоли.

Сращенія кисты были разрушены и опухоль удалена вмѣстѣ съ трубой и яичникомъ послѣ наложенія трехъ лигатуръ на широкую связку. На брюшную рану наложено 11 глубокихъ и 9 поверхностныхъ швовъ и затѣмъ обычная повязка изъ ваты и марли.

Операція продолжалась 1 часъ.

Опухоль—интерлигаментарная пароваріальная киста—имѣла въ длину 12,5; въ ширину 8 см., съ тонкими стѣнками и серознымъ содержимымъ въ количествѣ 210 куб. см. Яичникъ

длиною 5, шириною въ 4 см. На разрѣзѣ онъ полулунно охватываетъ опухоль. Ткань его однообразная, рыхлая; въ наружномъ слоѣ одно большое желтое пятно.

Сейчасъ послѣ операціи явилась рвота, повторявшаяся приблизительно черезъ каждый часъ. Ночь 29-го на 30 мая провела спокойно, спала около 5 часовъ съ перерывами. Въ теченіе 30-го мая рвота еще была 5 разъ. Вечеромъ при промываніи замѣчено выдѣленіе кровянистой слизи изъ родового канала. Слѣдующую ночь съ 30-го на 31 мая провела очень хорошо, спала съ 10-ти час. вечера до 6 час. утра. Вечеромъ клизма съ *ol. olivatum*.

7-го іюня сняты 9 поверхностныхъ и 5 глубокихъ швовъ, а 13-го іюня и остальные. Рана зажила первымъ натяженіемъ.

При изслѣдованіи 16-го іюня матка найдена въ *anteflexio*, подвижна и безболѣзненна, сзади и слѣва прощупывалось уплотненіе (культя широкой связки), величиною съ голубиное яйцо, безболѣзненное и подвижное вмѣстѣ съ маткой. Больной позволено немного ходить, а 18-го іюня она выписана въ здоровомъ состояніи. Въ продолженіе этихъ 20-ти послѣопераціонныхъ дней самая высшая температура была 38,8. 8-го іюня вечеромъ. Эта единичное повышеніе вызвано было желудочно-кишечнымъ расстройствомъ. Пульсъ при поднятіи *t.* былъ 108, а въ остальное время нормальный. Дыханіе колебалось между 20 и 16-тью.

31-го іюня больная явилась въ клинику для изслѣдованія. Чувствовала она себя хорошо. Матка оказалась въ томъ же состояніи, какъ и прежде, съ лѣвой ея стороны уплотненіе меньше.

Проф. *Н. В. Ястребовъ* въ іюньской книжкѣ «Журнала акушерства и женскихъ болѣзней» за 1888 г. описалъ случай внутрисвязочной кисты, гдѣ была произведена имъ *colpo-ovarioriocystotomia*. Тамъ же разобраны имъ подробно показанія и условія для послѣдней операціи. Настоящій же случай можетъ служить примѣромъ, когда слѣдуетъ оперировать интерлигаментарную кисту инымъ методомъ, а именно полнымъ удаленіемъ новообразованія черезъ чревосѣченіе (*laparoparovarioriocystoectomia*).