

XI.

КЪ КАЗУИСТИКЪ ВНѢМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ.

Ординатора Смоленской губ. земской Больницы

И. ТЫШКО.

Домна Ковалева, кр. Духовщинскаго у., Смоленской губ., 39 лѣтъ, поступила 25 августа 1891, жалуясь на сильныя боли въ животѣ, особенно внизу, постоянную тошноту и рвоту, все увеличивающуюся общую слабость, головокруженіе, затрудненное мочеиспусканіе.

Заболѣла четыре дня тому назадъ, сразу, безъ всякой видимой причины.

Родила семерыхъ, всегда благополучно. Живы пятеро. Последніе роды—пять лѣтъ тому назадъ. Регуль нѣтъ второй мѣсяць; раньше всегда были правильны (4—5 дней чрезъ 4 недѣли). Беременную себя не считаетъ. Coitus имѣла.

Объективно: рѣзкая общая анемія. Пульсъ около 90, слабовать, t° 37,5. Больная не можетъ сидѣть: слабость, головокруженіе, потемнѣніе въ глазахъ. При постукиваніи—внизу живота полоса притупленно-тимпаническаго звука, надъ лобкомъ шириною пальца въ два, а снаружи, направо и налево, суживающаяся. Linea alba слегка пигментирована. Груды неизмѣнены. Молозива нѣтъ. Мочи въ пузырь немного, довольно насыщенная. Portio vaginalis толста, размягчена. A. uterina рѣзко пульсируетъ. Своды влагалища неизмѣнены. Матка, повидимому, немного увеличена. Болѣе точное изслѣдованіе невозможно, вслѣдствіе болѣзненности. Кровотеченія изъ матки нѣтъ. Незначительныя слизисто-гнойныя бѣли.

Діагнозъ: острое малокровіе и, какъ вѣроятная причина его, внѣматочная беременность, съ разрывомъ плоднаго мѣшка, произошедшимъ 4 дня тому назадъ.

Назначено: покойное горизонтальное положеніе, ледъ на животъ, тепло на голову, воздуждающія.

26 августа. Больная ночь провела безпокойно. Явленія остраго малокровія грозно усиливаются. Пульсъ 100, слабого наполненія, t° 37,7. На мертвенно-блѣдномъ лицѣ—холодный потъ.

Больная безпокойна, стонетъ, мечется по постели. При постукиваніи живота полоса приступленно-тимпанического звука уже на 3—4 пальца выше лобка. Животъ замѣтно вздутъ, очень чувствителенъ. Небольшое кровотеченіе изъ матки. Шейка матки немного опустилась внизъ, наружный зѣвъ не пропускаетъ пальца. Своды влагалища немного сглажены, особенно задній. Въ Дугласовомъ пространствѣ неясно прощупываются мягкія бугристыя массы (кровяные сгустки?). Впрыснуто подъ кожу 2 шприца эфиру.

Въ 12 ч. дня, съ согласія больной, при участіи товарищей Н. П. Энгельгардта, И. С. Грѣхова и Д. В. Станиславскаго, я приступилъ, имѣя ввиду жизненные показанія, къ чревосѣченію.

Больная легко и скоро захлороформировалась. Разрѣзъ кожныхъ покрововъ сдѣланъ по *linea alba*, отъ пупка до лобка. Тотчасъ по вскрытіи брюшной полости, хлынуло огромное количество темной жидкой крови съ небольшими сгустками. Часть тонкихъ кишекъ и сальника извлечена наружу и закутана марлевымъ компрессомъ, смоченнымъ въ тепломъ растворѣ (1:3000) сулемы. Оказалось слѣдующее: матка увеличена какъ на 2-мъ мѣсяцѣ беременности. Лѣвая труба и лѣвый яичникъ нормальны. Правый яичникъ кистозно перерожденъ, величиною съ куриное яйцо (наибольшая киста — съ крупный грецкій орѣхъ). Правая труба, именно наружная половина ея, растянута въ видѣ овальнаго мѣшка, величиною съ круглое куриное яйцо. Разрыва этой растянутой трубы не найдено. Изъ брюшного отверстія трубы течетъ алая кровь. Правый яичникъ и правая труба извлечены, по возможности, наружу, широкая связка перевязана шелкомъ въ два пучка, образовавшаяся ножка отрѣзана и опущена въ брюшную полость. Рукою, введенною въ Дугласово пространство, удалено нѣсколько фунтовъ огромныхъ темныхъ кровяныхъ сгустковъ. Кишки вправлены, сальникъ расправленъ впереди кишекъ. Воздухъ выдавленъ изъ брюшной полости. Оставшаяся жидкая кровь высосана отжатыми теплыми марлевыми сулемовыми компрессами. Кетгутовый непрерывный шовъ на брюшину; такой же шовъ на мышцы. Узловой двухъ-этажный шелковый шовъ проф. *Склифосовскаго* на рану мочеваго пузыря (который, вслѣдствіе крайней поспѣшности, пораненъ при разрѣзѣ брюшныхъ покрововъ). Въ нижней части кожной раны вставленъ на всякій случай, въ области мочеваго пузыря, коротенькій дренажъ. Остальная часть кожной раны зашита узловымъ шелковымъ

швомъ. Запитая кожная рана и дренажъ густо посыпаны іодоформомъ, покрыты нѣсколькими слоями 30% іодоформенной марли и тонкою вагною подушкою. Животъ туго забинтованъ фланелевымъ бинтомъ. Пузырь тщательно промытъ теплымъ растворомъ сулемы (1:3000). Вставленъ мягкій катетеръ a de meure.

Больная перенесена въ теплую постель, уложена горизонтально. Пузырь съ горячею водою на голову. Три шприца эфиру подъ кожу. Назначено внутрь портвейнъ чрезъ три часа по столовой ложкѣ и суппозитории съ опиѣмъ (extr. opii aq. gr. $\frac{1}{4}$) утромъ и вечеромъ.

Вечеромъ пульсъ 120, слабого наполненія, правильный по ритму, t° 37,1. Самочувствіе удовлетворительное. Ночью нѣсколько разъ тошнило. Назначено: глотать кусочки льда. Моча мутная, съ примѣсью крови.

27 августа утромъ t° 37,2. Пульсъ 116, лучше. Небольшія боли въ животѣ. Положенъ ледъ. Пузырь промытъ теплымъ растворомъ сулемы (1:3000). Вечеромъ t° 38,0. Пульсъ 120. Моча свѣтлѣе. Небольшое кровотеченіе изъ матки.

28 августа у. t° 37,8. П. 100. Пузырь промытъ, влажлище проспринцовано сулемой. Пришлось перемѣнить повязку (сбилась). Отдѣляемое раны ничтожно, безъ запаха мочи. Дренажъ вынутъ и замѣненъ турундою изъ іодоформенной марли. Повязка—по прежнему типу. В. t° 38. П. 100. Вышла decidua. Кровотеченіе изъ матки ничтожное.

29 августа у. t° 38,2. Пульсъ 102, хорошій. Самочувствіе прекрасное. Дано нѣсколько ложекъ бульону и молока. Моча свѣтлая. В. t° 37,6. П. 116. Назначено на ночь ol. ricini \mathcal{E} .

30 августа у. t° 37,5 П. 100. Прослабило хорошо. Смѣнена повязка. Швы держатся хорошо. Отдѣляемое сукровичное, незначительное, безъ мочевого запаха. В. t° 37,7. П. 100.

31 августа у. t° 37,2. П. 96. В. t° 37,8. П. 100.

1 сентября у. t° 37. П. 90. В. t° 37,4. П. 94.

2 сентября у. t° 37. П. 96. Смѣнена повязка. Снята половина швовъ. Дренажный свищъ въ нижней части раны выполняется хорошими грануляціями. Моча свѣтлая. Катетеръ удаленъ совсѣмъ. В. t° 37,6. П. 112.

3 сентября t° нормальная. Больная поправляется.

4 сентября idem.

5 сентября смѣнена повязка. Сняты остальные швы. Prima intentio повсюду.

8 сентября больной позволено сидѣть, а 15 сентября— встать съ постели.

Съ 21 по 26 сентября у больной была инфлюэнца (нѣсколько случаевъ одновременно въ баракѣ).

1 октября дренажный свищъ зажилъ. Больная значительно оправилась, но всетаки еще слаба вслѣдствіе значительной потери крови до операціи. Матка подвижна, не велика, въ антеверзіи.

При осмотрѣ удаленной части беременной трубы оказывается слѣдующее. *Ostium abdominale* расширено. Небольшая *Hudatis Morgagni*. Стѣнки трубы очень истончены; разрыва ихъ нигдѣ не замѣтно. Плодное яйцо ¹⁾ кое-гдѣ отдѣлено отъ стѣнокъ трубы свѣжими кровяными сгустками. Въ небольшой полости водной оболочки зародышъ не найденъ. Вообще яйцо имѣетъ видъ такъ называемаго кровяного заноса.

Данный случай интересенъ въ двухъ отношеніяхъ: 1) колоссальное кровоизліяніе въ брюшную полость произошло безъ разрыва беременной трубы. 2) въ виду кистознаго перерожденія праваго яичника надо полагать, что оплодотворенное яйцо принадлежало лѣвому яичнику.

ХІІ.

КЪ КАЗУИСТИКЪ ОТРЫВОВЪ ГОЛОВКИ МЛАДЕНЦА ПРИ НАСИЛЬСТВЕННОМЪ ИЗВЛЧЕНІИ ЗА ПРЕДЛЕЖАЩІЯ НОЖКИ.

С. А. Истомина (Угличъ).

27-го февраля 1891 года, вечеромъ, доставлена была въ Угличскую Земскую больницу крестьянка Мышкинскаго уѣзда, Площинской волости, деревни Горокъ, Ненила Ш., 32 лѣтъ отъ роду. Изъ разспроса ея самой и сопровождавшаго ее мужа выяснилось слѣдующее: въ ночь съ 25-го на 26-е февраля у Ш. наступили, въ срокъ, шестые роды, *ножками впередъ*; при

¹⁾ При микроскопическомъ изслѣдованіи найдены ворсинны. Впрочемъ и макроскопически содержимое трубы имѣло весьма характерный для плоднаго яйца видъ.