

# КАЗУИСТИКА.

## ХІІІ.

(Изъ клиники акушерства и женскихъ бользней проф. Н. В. Ястребова въ Варшавѣ).

### СЛУЧАЙ НАЕМАТОМАТИС ВАГИНАЕ POLYPOSI ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ.

И. И. Федорова.

Какъ извѣстно, существуетъ два вида кровяной опухоли влагалища. Изъ нихъ найчаще встрѣчается тотъ видъ, который получаетъ свое начало во время родовъ или вскорѣ послѣ родового акта, «когда благодаря происшедшему разрыву кровеноснаго сосуда, обыкновенно вены, кровь изливается въ около-влагалищную клѣтчатку, образуя колоссальныхъ размѣровъ съ нерѣзкими контурами внутритканевой экстравазатъ». 2-й видъ опухоли—это гематома маленькой величины на ножкѣ. Источникомъ образованія ихъ служатъ «интерстиціальныя экстравазаты выдающихся гребней columnae rugatum или экстравазаты въ свободныхъ концахъ разорвавшихся бывшихъ частичныхъ перегородокъ и перемычекъ во влагалищѣ» (*Славянскій*). Если первый видъ обычно приходится встрѣчать у роженицъ и родильницъ, то haematoma polyposum vaginae есть преимущественно осложненіе беременности, встрѣчающееся притомъ весьма и весьма рѣдко. По крайней мѣрѣ, по словамъ *Budin* а

(*Progres Medical 1887 г. № 22*), въ литературѣ описано всего 4 случая такой опухоли, развившейся во время беременности.

Въ виду крайне своеобразнаго происхожденія и теченія полипозныхъ гематомъ у беременныхъ, мы и позволимъ себѣ привести здѣсь исторію больной, беременность которой осложнилась этою столь рѣдкою формою опухоли.

13-го ноября 1889 г. въ акушерскую клинику проф. *Н. В. Астребова* поступила М. С—ская, 22 лѣтъ по профессіи—служанка, беременная на 7 мѣсяцѣ. Въ дѣтствѣ своемъ больная перенесла корь и тифъ, первыя крови пришли у нея на 16 г. ж. и установились правильно по 4—6 дней черезъ 4 недѣли безъ болей; половою жизнію живетъ съ 20 лѣтъ; послѣднія крови имѣла 7-го марта, продолжались 4 дня. Въ теченіи настоящей беременности никакихъ осложненій не было до послѣдняго времени, когда больная 3 дня тому назадъ поскользнулась на лѣстницѣ и едва не упала. Послѣ того, спустя 5 часовъ, безъ всякой боли, изъ половыхъ органовъ появилось выдѣленіе крови и вмѣстѣ съ тѣмъ больная почувствовала ощущеніе во влагалище посторонняго тѣла, которое въ видѣ опухоли выпячивалось изъ половой щели.

При поступленіи больной въ клинику было констатировано слѣдующее: больная крѣпкаго тѣлосложенія, ростъ 150 см., блондинка, тазъ нормальный—30, 27, 20 см.—наружные половые органы правильно развиты; большія и малыя губы хотя и представляются со всѣми признаками свойственными беременности на 7 мѣсяцѣ, но особеннаго развитія въ нихъ венозныхъ сосудовъ не замѣтно. *Rima pudendorum* раскрыта и просвѣтъ ея занятъ выстоящимъ наружу сегментомъ опухоли темношоколаднаго цвѣта. безболѣзненной и нѣсколько тѣстоватой. Опухоль легко проталкивается въ каналъ влагалища, гдѣ она является тѣсно связанною съ заднею стѣнкою влагалища на протяженіи ея *carinae posterioris*. Связь эта обуславливается насчетъ неширокой ножки, составляющей какъ бы продолженіе слизистой оболочки влагалища въ оболочку опухоли. Будучи совершенно цилиндрической формы, какъ бы слѣпокъ влагалищнаго канала, опухоль имѣетъ въ длину около 5 см. и въ поперечникѣ своемъ отъ 3—3<sup>1</sup>/<sub>2</sub> см. Поверхность ея покрыта распадающимся слоємъ ткани—продолженіемъ слизистой оболочки ножки и влагалища,—которая легко нарушается въ своей цѣлости при давленіи или треніи. А потому выдѣляемое изъ влагалища представляется темнокровянистою жидкостью

съ гнилостнымъ запахомъ. Топографія septi recto-vaginalis при изслѣдованіи per rectum представляется неизмѣненною. Portio vaginalis матки разрыхлено, каналъ для пальца не проходимъ; болѣе родовыхъ вѣтъ.

На основаніи вышеизложеннаго діагноспировано: haematoma vaginae polyposum, какъ осложненіе беременности.

Что касается дальнѣйшаго теченія болѣзни, то послѣ ежедневнаго дезинфицированія какъ самой опухоли, такъ и влагалища растворомъ сулемы 1 : 3000, замѣчалось постоянное распадентіе поверхностнаго слоя гематомы, пока на 9 день наконецъ оболочка ея ни исчезла совершенно, освободивъ такимъ образомъ сильно измѣнившійся кровяной сгустокъ. По удаленіи послѣдняго на мѣстѣ ножки образовалась овальная на протяженіи carinae posterioris, обнаженная отъ слизистой оболочки, поверхность съ неровными краями и грязнымъ дномъ. Къ 11-му дню язва эта покрылась хорошими грануляціями и была на пути къ заживленію. Больная, чувствуя себя здоровою, выписалась изъ клиники, оставаясь все время съ нормальною температурою тѣла. Въ виду интереса, мы позволимъ себѣ привести здѣсь краткое описаніе аналогичныхъ случаевъ, извѣстныхъ въ литературѣ полипозныхъ гематомъ влагалища у беременныхъ.

Первое наблюденіе принадлежитъ *Fehling*'у (*Arch. f. Gyn. Bd. X, 1876 г.*). 1—пара, 23 лѣтъ отъ роду, беременная на 9 мѣс.; безъ всякой видимой причины больная получила изъ половыхъ органовъ кровотечентіе, которое остановилось само собою, но спустя 4 недѣли возобновилось снова и притомъ въ такой уже степени, что потребовалась врачебная помощь. Приглашенный для того врачъ констатировалъ пролябирующую изъ половой щели опухоль, твердую, бугристую, величиною въ малое яблоко, и находящуюся въ связи съ заднею стѣнкою влагалища. Связь эта обусловлена была плотною, величиною въ малый палець, ножкою; послѣдняя у своего основанія покрыта нормальнаго цвѣта слизистой оболочкою влагалища, но по мѣрѣ перехода своего въ опухоль послѣдняя представлялась уже гангренисцированной. Septum recto vaginale опухолью не занято.

Подъ вліяніемъ кровеостанавливающихъ средствъ кровотечентіе съ поверхности опухоли прекратилось, послѣ чего была примѣнена для устраненія дурнопахнущихъ выдѣленій присылка изъ ас. salicylico cum amylo. На 11-й день опухоль

исчезла совершенно, рана потомъ покрылась рубцомъ, беременность окончилась въ срокъ и роды прошли благополучно.

Вскорѣ былъ описанъ въ литературѣ 2-й аналогичный случай изъ клиники *Breisky* въ Прагѣ (*Johannowsky. Arch. f. Gyn. Bd. XI, 1877 г.*). Это 23 лѣтъ 1—пара, беременная на 5 мѣсяцѣ. За 5 дней до поступления своего въ клинику она несла тяжесть на 3-й этажъ дома, причемъ почувствовала сильную боль въ половыхъ органахъ и ощущение какъ бы выпирания изъ нихъ какого-то посторонняго тѣла, вслѣдъ затѣмъ появилось и кровотеченіе. Приглашенная къ больной акушерка констатировала выпадающую изъ влагалища круглую темнаго цвѣта опухоль. Вслѣдствіе продолжающагося кровотечения, угрожающаго выкидышемъ, больная поступила въ клинику. При наружно-внутреннемъ изслѣдованіи найдено: во входѣ во влагалище сегментъ черной опухоли величиною въ куриное яйцо на ножкѣ, которая занимаетъ участокъ задней вагинальной стѣнки по средней линіи на протяженіи  $\frac{2}{3}$  ея длины.

Въ дальнѣйшемъ опухоль вскрылась, причемъ изъ нея выдѣлился свертокъ крови, а оставшаяся часть резорбировалась къ 16 дню болѣзни. Беременность достигла своего конца.

3-й случай принадлежитъ *Reich'y (Centr. f. Gyn. 1881 г.)* и относится къ 20 л. служанкѣ, беременной въ 1-й разъ на 7 мѣсяцѣ. Больная послѣ нѣкотораго физическаго усилія внезапно получила сильное кровотеченіе изъ половыхъ органовъ; причемъ врачомъ было констатировано присутствіе между бедрами ея круглой въ 10 см. въ поперечникѣ, похожей на кусокъ мяса, опухоли, висящей на длинной—15 см.—ножкѣ. Послѣдняя продолжалась во влагалище, а опухоль состояла изъ оболочки и содержимаго изъ свернувшейся крови. Послѣ вскрытія опухоли, опустѣвшій мѣшокъ ея былъ репонированъ во влагалище. Спустя 4 недѣли у больной послѣдовали роды близнецами. Наконецъ. 4-й случай *Budin'a* (реф. въ Журн. Акуш. и женск. болѣзней 1887 г. стр. 623) относится къ 1—пара 24 л., беременной на 8 м., гематома развилась внезапно, исчезла путемъ вскрытія опухоли и на теченіе беременности вліянія не имѣла.

Въ приведенныхъ случаяхъ весьма интереснымъ представляется тотъ фактъ, что развитіе кровяной опухоли при беременности наблюдалось только у 1—пара и при томъ въ возрастѣ отъ 20—24 лѣтъ, что время беременности не имѣло здѣсь особеннаго значенія въ смыслѣ предрасположенія къ за-

болѣванію,—опухоль одинаково развивалась какъ у беременной на 4 м., такъ и на 7—9 м.,—и наконецъ, что у однихъ появленію кровоизліянія предшествовало нѣкоторое физическое напряженіе, у другихъ же, повидимому, оно появлялось безъ всякихъ видимыхъ поводовъ.

Всѣ эти факты являются весьма интересными въ смыслѣ освѣщенія вопроса объ этиологіи такихъ гематомъ. По крайней мѣрѣ принимая рядомъ съ этимъ во вниманіе крайне рѣдкое осложненіе беременности подобными кровоизліяніями, нужно думать, что сущность болѣзни должна быть связана съ аномаліею развитія и состоянія сосудистой системы въ подслизистомъ слоѣ и *muscularis carinae post. vaginae*, когда даже физиологическое усиленіе функціи половыхъ органовъ помимо механическихъ инсультовъ способно вызвать разрывъ сосудистой стѣнки съ послѣдовательнымъ кровоизліяніемъ.

Терапія въ подобныхъ случаяхъ, если опухоль небольшая и ростъ ея прекратился, должна быть чисто выжидательною при соответственномъ примѣненіи дезинфецирующихъ промываній влагалища. И только въ случаяхъ сильнаго кровотеченія, какъ у *Reich'a*, приходится употреблять активное вмѣшательство въ смыслѣ удаленія свертковъ крови и тампонаціи кровоточащей поверхности.

#### XIV.

### СЛУЧАЙ ВРАЧЕБНАГО ВЫКИДЫША, ПРЕДПРИЯТАГО НА 23-й НЕДѢЛѢ БЕРЕМЕННОСТИ ВСЛѢДСТВІЕ СМЕРТИ ПЛОДА И РЪЗКОЙ РЕТРОФЛЕКСІИ МАТКИ.

С. А. Истомина (Угличъ).

Госпожа Т., 28 лѣтъ отъ роду, жена акцизнаго чиновника, впервые обратилась ко мнѣ за совѣтомъ въ половинѣ октября 1890 года, въ исходѣ шестого мѣсяца беременности, по случаю прекращенія съ половины сентября движеній плода и «опущенія всего живота внизъ». *Anamnesis* пациентки слѣдующій: первыя крови она имѣла на 15-мъ году, послѣ чего *menstrua* установились сразу и, какъ до замужества, такъ и