

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 соотвѣтственномъ примѣненіи дезинфецирующихъ промываній влагиалища. 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, ПРЕДПРИНЯТОГО НА 23-й НЕДѢЛѢ БЕРЕМЕННОСТИ ВСЛѢДСТВІЕ СМЕРТИ ПЛОДА И РѢЗКОЙ 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

послѣ него приходили каждыя 25—28 дней, продолжаясь отъ 3 до 5 дней и не сопровождаясь большею частью особыми болями. Въ 1882 году, 19 лѣтъ отъ роду, она вышла замужъ, съ «врожденной ретрофлексіей uteri», какъ это опредѣлено было однимъ московскимъ специалистомъ; годъ спустя, въ 1883 году, она благополучно родила въ срокъ дѣвочку, которая жива и сейчасъ; въ 1889 году пациентка показывалась одному изъ петербургскихъ специалистовъ, нашедшему на днѣ матки, слѣва, подсерозный фиброидъ въ грецкій орѣхъ величиною, и, по его совѣту, провела весь лѣтній сезонъ на Аренбургскихъ купаньяхъ и грязяхъ. Вообще, г-жа Т. никогда не отличалась устойчивымъ здоровьемъ, всегда была худа, блѣдна и представляла собой классическій типъ неврастеника. 12-го апрѣля 1890 г. она имѣла послѣднія *menstrua*, въ началѣ сентября почувствовала первое движеніе ребенка, а съ 14-го сентября, сильно испугавшись и внеся на лѣстницу свою 7 лѣтнюю дочь, перестала уже ощущать эти движенія; съ этого же дня, по ея словамъ, «животъ ея какъ будто куда-то пропалъ».

Status praesens. При изслѣдованіи 19-го октября 1890 года: матка выдается надъ лобкомъ всего на три поперечныхъ пальца; задній сводъ выполненъ; стѣнки влагища рыхлы и сочны; шейка рѣзко разрыхлена и укорочена, отверстіе ея пропускаетъ конецъ мизинца; дно загнутой назадъ *подъ острымъ угломъ* матки—находится въ полости малаго таза, *ниже мыса*. *Per rectum*, на высотѣ указательнаго пальца и нѣсколько вправо отъ средней линіи тѣла, прощупывается мелкая часть плода, повидимому ручка; *per vaginam*, въ верхней части лѣвой заднебоковой стѣнки—ощупывается ножка; *сердечные тоны плода нигдѣ не выслушиваются*. Обильное отдѣленіе *collostri*; ясная пигментация *lineae albae* и характерная ярко-фіолетовая окраска *introitus vaginae*; упорный запоръ, мочеиспусканіе свободно; въ теченіе двухъ послѣднихъ недѣль—больная чувствуетъ время отъ времени слабыя маточныя сокращенія.

20-го и 21-го октября, изъ опасенія ущемленія *uteri gravidi* со всѣми его послѣдствіями, мною, *ex consilio* и въ присутствіи двухъ товарищей, сдѣланы попытки вправленія матки, какъ *per vaginam*, такъ и *per rectum*; *per vaginam* мнѣ удалось поднять матку почти до пупка, но къ утру 21-го октября она вновь опустилась до прежняго уровня; дальнѣйшія попытки къ вправленію не привели къ желанной цѣли, схватки

между тѣмъ участились, и больная стала жаловаться на мучительное чувство напирания на промежность.

25-го рѣшено *ex consilio* приступить къ производству врачебнаго аборта, *при завидомо мертвомъ плодѣ*, съ каковою цѣлью и назначены восходящіе горячіе души, по *Kiwisch'y* (35° R), и общія теплыя ванны въ 28° R.

28-го октября, въ 6 час. вечера, при открытой на два пальца шейкѣ, наступили энергичныя схватки съ сильной болью въ сторонѣ *recti* и замѣтнымъ вышираньемъ *perinei*; вскорѣ изъ *genitalia* показался весь плодный мѣшокъ цѣликомъ; въ этотъ моментъ, въ виду сильныхъ болей и крайняго возбужденія больной, ей данъ былъ хлороформъ съ эфиромъ *aa*, но послѣ первыхъ же вдыханій этой смѣси схватки мгновенно остановились, и всѣ старанія возбудить ихъ вновь — не привели ни къ чему (массажъ *uteri*; общая теплая ванна; *secale cornutum* внутрь, эрготинъ полкожно; ледъ на область матки, наконецъ постоянный токъ въ 10 элементовъ *Spammer'a*). Исслѣдованіе показало, что мертвый, сильно мацерированный плодъ во всѣхъ оболочкахъ цѣликомъ идетъ ножками и до плечиковъ находится уже *in vagina*; *per rectum*, на высотѣ половины указательнаго пальца, ясно прощупывалась головка плода, съ персикъ величиной, въ состояніи сильной флексіи, съ личикомъ обращеннымъ къ лону, а затылкомъ къ передней стѣнкѣ *recti* матери. Въ виду абсолютнаго отсутствія схватокъ въ теченіе 10 часовъ подрядъ, рѣшено было приступить къ искусственному извлеченію плода (подъ хлороформомъ, на лѣвомъ боку). Разрѣзавъ подъ струей раствора сулемы (1:6000) конецъ выступавшаго изъ *genitalia* плоднаго мѣшка и выпустивъ съ полстакана темно-бурой околоплодной жидкости, я, во избѣжаніе отрывовъ частей мацерированнаго плода при его извлеченіи, крѣпко привязалъ оболочки плоднаго мѣшка къ ножкамъ плода и началъ извлеченіе, введя два пальца правой руки *in vaginam* до плечиковъ ребенка и стараясь одновременно съ этимъ, при помощи введеннаго въ *rectum* указательнаго пальца лѣвой руки — приподнимать и экстензировать головку; послѣдняя манипуляція была крайне трудна и болѣзненна (пациентка стонала подъ наркозомъ), тѣмъ не менѣе мнѣ удалось въ теченіе 25—30 минутъ извлечь весь плодъ цѣликомъ, во всѣхъ оболочкахъ, вмѣстѣ съ послѣдомъ; плодъ оказался мужского пола, былъ сильно мацерированъ, хотя безъ слѣдовъ гниlostнаго разло-

женія, и по развитію отвѣчалъ $4\frac{1}{2}$ —5 мѣсяцамъ. т. е. около мѣсяца лежалъ въ маткѣ мертвый. Извлеченіе окончено около 7 часовъ утра 29-го октября, т. е. болѣе полусутокъ спустя отъ начала схватокъ.

Послѣдовательное лѣченіе состояло въ слѣдующемъ: ледъ на животъ; infusum secalis cornuti по gr V черезъ 3 часа; горячія спринцованія—карболовыя и сулемовыя (1:6000) alternatim; полный покой, вино и соотвѣтствующая діета; съ 31-го октября ледъ замѣненъ согрѣвающимъ компрессомъ. Какъ во время операціи, такъ и въ послѣдующемъ періодѣ обращено было полное вниманіе на строжайшую чистоту и асептику; въ этихъ видахъ сдѣлано было 2-го ноября выполаскиванье полости матки растворомъ kalii hypermanganici, вызвавшее въ силу повышенной нервной впечатлительности паціентки легкій шокъ, и вслѣдъ затѣмъ однократное повышение t^0 до $38,8^0$. Со слѣдующаго же дня все пришло въ должный порядокъ, такъ что 11-го ноября, т. е. на 14-й день послѣ извлеченія мертваго плода, г-жа Т. оставила кровать.

Противъ развившихся вслѣдъ затѣмъ — эндоцервицита, эндо-и периметрита, съ обильными, раздражающими бѣлами и эрозіями шейки—помимо обычныхъ средствъ (горячія спринцованія съ acidum boricum, carbolicum и съ suprum sulphuricum, смазыванья шейки t-ra jodii съ t-ra gallarum, введеніе in vaginam болѣусовъ съ іодоформомъ; мушки на низъ живота, t-ra Cannabis indicae внутрь и общія теплыя ванны) съ замѣтнымъ успѣхомъ примѣнена была тампонація vaginae t-ra jodii съ глицериномъ (5 jj на 3 VI). 25 декабря больная имѣла первую, совершенно правильную и безболѣзненную менструацію; въ концѣ января 1891 года—вторая менструація, съ рѣзкими, доводившими паціентку до потери сознанія болями и явленіями dysmenorrhoeae membranaceae.

При изслѣдованіи больной въ половинѣ февраля выступали на первый планъ явленія perimetritidis posterioris, при ограниченной подвижности матки, сформированной, закрытой шейкѣ и ничтожной секреціи; подсерозный фиброидъ fundi uteri не превышалъ величины небольшого грецкаго орѣха. Вслѣдъ затѣмъ г-жа Т. отправилась, по моему настоянію, въ Петербургъ, для совѣта съ Проф. А. Я. Крассовскимъ, въ письмѣ къ которому мною и была изложена подробная исторія ея болѣзни. Профессоръ рекомендовалъ, съ своей стороны, ferrum jodatum saccharatum внутрь (2 приема въ день по gr jj), введеніе in

vaginam шариковъ съ ихтиоломъ (gr V) u kalium jodatum (gr iij) и настойчивое примѣненіе общихъ ваннъ въ 28° R.

Подъ вліяніемъ помянутыхъ шариковъ у больной *произошла десквамація значительной части membranae mucosae cervicis et uteri*, что подтверждено было микроскопическимъ изслѣдованіемъ извергнутыхъ оболочекъ. Указанное лѣченіе, при соотвѣтствующемъ режимѣ, дало хорошіе результаты, такъ что въ настоящее время г-жа Т. чувствуетъ себя вполне удовлетворительно.

XVI.

СЛУЧАЙ ЗАТРУДНИТЕЛЬНОГО УДАЛЕНІЯ ПЕССАРИЯ ИЗЪ ВЛАГАЛИЩА.

П. А. Добрадина.

(Сообщено въ Акушерско-Гинекологическомъ Общ. въ СПБ. 31 октября 1891 г.).

6-го мая сего года въ гинекологическое отдѣленіе Обуховской больницы поступила истощенная больная, 57 лѣтъ, съ жалобами на боли внизу живота и обильное зловонное выдѣленіе изъ влагалища; 4 года назадъ, въ виду выпаденія матки, ей было введено маточное кольцо, котораго она съ тѣхъ поръ и не вынимала, и въ теченіе послѣднихъ двухъ лѣтъ у нея бывали бѣли дурного запаха и иногда съ кровью. При изслѣдованіи черезъ влагалище обнаружено присутствіе гладкаго твердаго кольца, которое помѣщалось совершенно свободно въ объемистой верхней части влагалища, но никоимъ образомъ не могло быть выведено въ цѣломъ видѣ черезъ сѣзуйшійся со времени его введенія мало податливый входъ во влагалище.

Послѣ ежедневныхъ утрѣмъ и вечеромъ промываній влагалища растворомъ сулемы, при чемъ выдѣленія перестали быть такими зловонными, 10-го мая кольцо переднимъ его краемъ было подведено ко входу влагалища и фиксировано проведеннымъ черезъ его центральное отверстіе шнуркомъ, послѣ чего сдѣлана была попытка раскусить его костными щипцами, но оно выскальзывало изъ щипцовъ, и, только надпиливъ его наполовину пилою и введя въ распилъ одну вѣтвь костныхъ щипцовъ, удалось захватить его щипцами, раскусить ими, послѣ чего щипцами было выломано по кускамъ