

## III.

*Изъ родильнаго Пріюта при Лѣчебницѣ Общ. Кременчугскихъ Врачей.*

**СЛУЧАЙ АБОРТА НА 5-мъ МѢСЯЦѢ ПРИ ЖИВОМЪ ПЛОДѢ.**

Женщины-Врача Г. Кудишъ.

3-го октября 1891 г. въ 5 часовъ пополудни въ родильный пріютъ при Лѣчебницѣ Общества Кременчугскихъ Врачей поступила беременная Л. Г., 24 лѣтъ, съ жалобами на потужныя боли, а также на незначительныя кровянистыя истеченія въ продолженіе 2-хъ недѣль. Л. Г. замужемъ 2½ года, беременна въ 3-й разъ: 1-я беременность окончилась выкидышемъ на 3-мъ мѣсяцѣ 2-я срочными родами 1 годъ и 3 мѣсяца тому назадъ. Послѣдніе регулы были въ началѣ мая; движеніе плода Л. Г. почувствовала за 5 дней до поступленія въ пріютъ. Въ продолженіе всей послѣдней беременности Л. Г. страдала по временамъ потугообразными болями и бѣлями, послѣдними, впрочемъ, еще и до беременности. Беременная тѣлосложенія хорошаго, питанія не совѣмъ удовлетворительнаго, худощава, анемична, при выслушиваніи сердца слышенъ вмѣсто перваго тона шумъ. Животъ мягкій, матка тверда, чувствительна къ давленію, дно ея на 2 поперечныхъ пальца ниже пупка; шейка мягка, пропускаетъ палецъ; изъ половыхъ путей показывается понемногу кровь. Къ вечеру боли стали сильнѣе и чаще, назначена t-ra opii simpl. по 6 капель черезъ 2—3 часа. Потужныя боли продолжались всю ночь, къ 5-ти часамъ утра появилось умѣренное кровотеченіе, которое само собой въ скорости прекратилось. Затѣмъ, въ продолженіе цѣлаго дня боли все усиливались, а къ 6-ти часамъ вечера при весьма сильныхъ боляхъ снова показалось довольно значительное количество крови и въ 6 ч. 40 минутъ вечера родился плодъ, а непосредственно за нимъ выдѣлился и послѣдъ съ оболочками. По рожденіи своемъ плодъ вмѣстѣ съ послѣдомъ лежалъ у наружныхъ половыхъ частей родильницы, которая тотъ-

часть же почувствовала, что плодъ живъ; послѣдній находился внѣ яйцевыхъ оболочекъ и соединялся съ послѣдомъ пуповиной. Оболочки яйца могли быть раздѣлены на 3 слоя и на мѣстѣ перехода ихъ въ плаценту представляли явственное жировое перерожденіе, сама же плацента имѣла видъ совершенно свѣжій, безъ слѣдовъ какого-либо кровоизліянія и повидимому непосредственно передъ самымъ рожденіемъ яйца отдѣлилась отъ материнской почвы. Размѣры ея 10 и 12 cm., вѣсъ около 250 граммъ, длина пуповины 27 cm., толщина =  $\frac{1}{3}$  толщины пуповины нормальнаго плода. Плодъ мужскаго пола, вѣсъ его 278 граммъ, длина 26 cm., окружность головы 18 cm. дл. верхнихъ конечностей 11, длина нижнихъ конечностей 10 cm.: разстояніе пупка отъ лобка  $1\frac{1}{3}$  cm., разстояніе его отъ мечевиднаго отростка  $3\frac{1}{2}$  cm. Кожа совершенно просвѣчивала, такъ что черезъ нее видны были мельчайшія развѣтвленія кровеносныхъ сосудовъ. Жизнь плода выражалась слабымъ шевеленіемъ конечностей, вдыхательными движеніями, которыя моментами переходили въ настоящія вдыхательныя судороги и сердцебіеніемъ чрезвычайно отчетливымъ, черезъ грудную стѣнку видѣнь былъ не только толчокъ сердца, но можно было различить все сердце. Дыхательныя движенія, постепенно ослабѣвавшія, можно было наблюдать около  $1\frac{1}{2}$  часовъ, а сердцебіеніе, также постепенно слабѣя, длилось часа два.

Плодъ, судя по размѣрамъ его, а также и по другимъ даннымъ, какъ прикрѣпленіе пуповины въ нижней трети разстоянія мечевиднаго отростка отъ лобка, рѣзкое просвѣчиваніе кровеносныхъ сосудовъ черезъ кожу, долженъ быть разсматриваемъ въ возрастѣ никакъ не больше 5 мѣсяцевъ, чему соответствовала и высота стоянія матки у беременной и анамнезъ (послѣдніе регулы въ началѣ мая и ощущеніе первыхъ движеній плода за нѣсколько дней до поступленія въ пріютъ). О жизнедѣтельности плодовъ этого возраста по рожденіи ихъ на свѣтъ въ учебникахъ имѣется мало указаній. *Spiegelberg*, говоря о зародышѣ 5-го мѣсяца, замѣчаетъ только, что „мать чувствуетъ движеніе ребенка“ <sup>1)</sup>. *Braun* <sup>2)</sup> говоритъ, что въ концѣ пятаго мѣсяца „мать иногда начинаетъ чувствовать движеніе младенца“, хотя онъ же, говоря о плодѣ въ концѣ четвертаго мѣсяца, упоминаетъ, что „отрывистое шевеленіе конечностей указываетъ на

<sup>1)</sup> Учебникъ акушерства Шпигельберга, въ перев. Ямшольскаго, стр. 87-я.

<sup>2)</sup> Руководство къ акушерству К. Брауна, въ перев. Гиршгорна, стр. 79-я.

развитіе мышц<sup>4</sup>. *Schroeder* не отмѣчаетъ ничего. Нашъ случай именно интересенъ тѣмъ, что плодъ былъ живъ столько времени. Выкидыши живыхъ плодовъ этого возраста довольно рѣдки, ибо большинство причинъ вызывающихъ прекращеніе беременности вообще, въ особенности въ то время, когда уже имѣетъ мѣсто плацентарное кровообращеніе, приводитъ къ смерти плода. Не говоря уже о причинахъ лежащихъ въ яйцѣ, какъ напримѣръ, разстройство питанія или порокъ развитія оболочекъ его (*endometritis decidualis*, *mola racemosa*), но также и въ тѣхъ случаяхъ, когда причина лежитъ повидимому въ матери, напр., лихорадочный заболѣванія матери, могущія вызвать смерть плода уже одной высокой т<sup>о</sup>, активныя или пассивныя гипереміи въ половой сферѣ ея, встрѣчающіяся при воспаленіяхъ матки, при смѣщеніяхъ ея, при болѣзняхъ сердца, легкихъ, печени и т. п., легко приводящія къ кровоизліяніямъ между оболочками плода инфекціонныя болѣзни матери и въ особенности сифилисъ. Но все же нужно имѣть въ виду, что при нѣкоторыхъ заболѣваніяхъ половой сферы женщины можетъ произойти преждевременное прекращеніе беременности при здоровомъ яйцѣ. По мнѣнію *Schroeder*'а <sup>1)</sup>, при воспалительныхъ заболѣваніяхъ матки, какъ эндометритъ, метритъ, можетъ имѣть мѣсто выкидышъ на 5-мъ мѣсяцѣ при здоровомъ яйцѣ и умирающемъ плодѣ. Что касается причинъ выкидыша въ нашемъ случаѣ, то мы полагаемъ ее въ эндометритъ, которымъ Л. Г., надо думать, страдала еще до и во время беременности, насколько объ этомъ можно судить по анамнезу. Можно думать, что болѣзненное состояніе матки (эндометритъ, а можетъ быть и метритъ, имѣя въ виду твердость матки и чувствительность ея къ прикосновенію), <sup>1</sup>/<sub>2</sub> вызвало съ одной стороны недостаточно плотное соединеніе яйца съ материнской почвой, а съ другой стороны это самое болѣзненное состояніе вызвало преждевременныя маточныя сокращенія; мы знаемъ изъ анамнеза, что во время беременности Л. Г. испытывала боли потужнаго характера, происходило, такъ сказать, постепенное отторженіе яйца отъ питавшей его почвы. Этою постепенностью, медленнымъ распространеніемъ жирового перерожденія по всей поверхности *deciduae* объясняется то, что все время не было значительнаго кровотеченія. Послѣдъ, какъ мѣсто болѣе плотнаго соединенія яйца съ материнской почвой, дольше всего оставался въ соединеніи съ этой послѣдней и поэтому то плодъ могъ оставаться живымъ.

<sup>1)</sup> Учебникъ акушерства проф. К. Шредера, Русскій перев. Серебренникова, съ 10-го нѣмец. изданія.