

РЕФЕРАТЫ.

69. **Hughes. Extra-uterine pregnancy.** (Journ. of the Amer. Medic. Assoc. June 27, 1891). **Внѣматочная беременность.**

Внѣматочная беременность по мѣсту развитія плода дѣлится на: трубную, яичниковую и брюшную. Эти три главных вида имѣютъ подраздѣленія: трубно-яичниковая беременность, трубно-брюшная, трубно-маточная или интестинальная. Брюшная беременность подраздѣляется на первичную и вторичную.

Наибчае встрѣчается трубная беременность и главными причинами ея бывають: воспаленіе слизистой оболочки трубъ съ разрушеніемъ мерцательнаго эпителия ея и перегибы трубъ.

Если оплодотворенное яйцо помѣщается на свободномъ концѣ трубы, разрывъ почти всегда происходитъ до 13-й недѣли съ выходомъ плода въ брюшную полость или между листковъ широкой связки. Въ первомъ случаѣ смерть матери почти неизбѣжна, если она не будетъ спасена своевременною лапаротоміею. Во второмъ случаѣ прогнозъ не такъ неблагопріятенъ и судьба плода различна: онъ можетъ продолжать развиваться до срока и быть извлеченъ живымъ, или, если онъ умираетъ, онъ можетъ всосаться, перейти въ нагноеніе и выйти чрезъ влагалище, прямую кишку, мочевой пузырь или чрезъ стѣнки живота, или наконецъ плодъ можетъ превратиться въ lithoraedion и оставаться въ организмѣ матери.

Graviditas tubo-uterina есть явленіе рѣдкое, при которомъ обыкновенно до 5-го мѣсяца происходитъ разрывъ въ брюшную полость. Яичниковая беременность хотя и чрезвычайно рѣдка, но несомнѣнные случаи ея описаны въ литературѣ.

Возможность первичной абдоминальной беременности авторъ отрицаетъ совершенно, признавая всѣ случаи такой беременности за вторичные, происшедшіе отъ трубной беременности вслѣдствіе разрыва плоднаго мѣшка съ выходомъ плода въ брюшную полость.

Измѣненія, происходящія въ женскихъ органахъ при внѣматочной беременности, очень схожи съ таковыми же измѣненіями при нормальной беременности.

Самый плод тоже ни в чемъ не отступаетъ отъ нормы; только развѣ положеніе его можетъ быть неправильнымъ: часть плода въ маткѣ, другая часть въ брюшной полости (въ случаѣ *Mondat'a* голова помѣщалась въ маткѣ, а туловище въ трубѣ) и т. п.

Тоже относительно плаценты: плодъ въ маткѣ, а часть плаценты въ трубѣ, или какъ въ случаяхъ *Hey*, *Putna* и *Hofmeister'a*, гдѣ плацента была прикреплена нормально въ маткѣ, а плодъ лежалъ въ брюшной полости, причѣмъ соединявшая ихъ пуповина тянулась чрезъ трубу. Описано нѣсколько случаевъ (*Gouley*, *Geuth*, *Muller*) находенія плода въ грыжевыхъ мѣшкахъ, чаще въ паховыхъ грыжахъ.

При вѣматочной беременности двойнями одинъ изъ плодовъ обыкновенно находится въ маткѣ.

Признавая чрезвычайную трудность распознаванія начальныхъ періодовъ вѣматочной беременности, авторъ считаетъ возможнымъ поставить діагнозъ ея при наличности слѣдующихъ симптомовъ:

1. Предшествовавшее продолжительное безплодіе или долгій промежутокъ, протекшій послѣ послѣднихъ родовъ.
2. Аменоррея съ неправильными кровотеченіями впродолженіи 6—7 недѣль.
3. Опухоль въ одной изъ Фаллопиевыхъ трубъ.
4. Увеличеніе матки съ разрыхленіемъ ткани шейки.
5. Присутствіе *deciduae*—есть самый важный признакъ.

Осторожное добываніе кусочка слизистой матки для подтвержденія діагноза авторъ допускаетъ.

6. Если къ этому присоединить утреннія тошноты и свойственныя беременнымъ измѣненія въ грудяхъ, то осторожное введеніе въ полость матки зонда, чтобы убѣдиться въ присутствіи или въ отсутствіи плода, вполне оправдано.

Наконецъ, что касается лѣченія вѣматочной беременности, авторъ признаетъ только лапаротомію.

Вырыскиванія ядовитыхъ веществъ въ плодный мѣшокъ, сифилизацію матери, проколъ мѣшка съ высасываніемъ *liquoris amnii*, электрической токъ и т. п. всѣ эти способы авторъ считаетъ опасными для матери и не достигающими цѣли, т. е. умерщвленія плода.

Чревостѣченіе съ извлеченіемъ плода должно быть произведено возможно ранѣе, какъ только поставленъ діагнозъ. Авторъ идетъ далѣе и рекомендуетъ, какъ только найдена опухоль трубы, эксplorаторную лапаротомію, которая во всякомъ случаѣ можетъ пригодиться для удаленія этой опухоли.

Авторъ не находитъ словъ, чтобы достаточно сильно напирать на необходимость этой ранней операціи, могущей спасти мать, которой грозитъ разрывъ мѣшка и смерть.

Только при *graviditas intraligamentosa* операція можетъ быть отложена до того срока, когда младенецъ пріобрѣтаетъ способность жить и вѣматки.

Ф. Кюнь.