

# РЕФЕРАТЫ.

## Обзоръ польской акушерско-гинекологической литературы.

1. А. Rosner. Фиброміомы и беременность. (Przegląd lekarski, 1893, №: 39—41).

Поучительный случай *paravulvotomy* и при нераспознанной беременности, осложненной многочисленными большими фиброміомами, описываетъ д-ръ Alex. Rosner изъ клиники Prof. Madurowicza въ Краковѣ.

24 мая 1892 года обратилась въ клинику 5 рага. 30 лѣтъ, у которой вскорѣ послѣ послѣднихъ родовъ, въ январѣ 1891 года, появилась въ животѣ опухоль, въ послѣдніе мѣсяцы растущая особенно быстро и замѣтно. Животъ неправильно выпуклый, такъ какъ чрезъ наружные покровы обрисовываются нѣсколько опухолей: одна между пупкомъ и лоннымъ соединеніемъ, другая меньшая, величиной въ небольшое яблоко, около пупка, и, наконецъ, выше пупка еще двѣ опухоли, съ правой и лѣвой стороны. Главная опухоль надъ лоннымъ соединеніемъ имѣетъ гладкую, эластичную, какъ бы флюктуирующую поверхность, и простирается кверху на 3 пальца ниже пупка, влѣво—до *spina anterior superior*, вправо на 3 поперечныхъ пальца за среднюю линію. Пергудторный звукъ надъ опухолями притупленный, въ лѣвомъ подреберѣ тимпаническій. Подвижность ихъ незначительна. Размѣры отъ лоннаго соединенія до пупка 20 см., до мечевиднаго отростка—39 см. Окружность живота 94 см. Влагалищная часть нормальной консистенціи, длиной въ фалангу пальца, съ отверстіемъ въ видѣ поперечной щели. Движенія опухоли не сообщаются пальцу, лежащему на шейкѣ матки. Формы и положенія матки не удается опредѣлить. Стѣнки влагалища темнорозовыя, задняя гладка, на перед-

ней видны *colliculi giganti*. Металлическій зондъ *Valleix*'а входитъ въ надлежащемъ направленіи, и показываетъ, что матка на 12 мм. длиннѣ нормальной. *Распознаваніе колебалось между опухолью яичника и фиброміомами матки.* 30 мая—операция. По разрѣзѣ брюшныхъ стѣнокъ, сдѣланомъ выше и ниже пупка, длиной въ 20 см., оказалось, что опухоль, процунывавшаяся между пупкомъ и лоннымъ соединеніемъ, есть *ничто иное, какъ беременная 5 мѣсяцевъ матка*, отличающаяся при томъ болѣе мягкой консистенціей, чѣмъ окружающее ее новообразование; послѣднее отходить отъ матки справо надъ Фаллопиевой трубой и состоитъ изъ 3 отдѣльныхъ опухолей: одной надъ правымъ пахомъ, другой—въ правомъ подреберьѣ, третьей—въ лѣвомъ подреберьѣ. Рѣшено выдуть опухоль, оставивши беременную матку, что и было удачно исполнено. Послѣоперационное теченіе прошло какъ нельзя лучше. Но 11/VI вдругъ появились сильныя боли внизу живота,  $t^0$  38,6 $^{\circ}$ , пульсъ 128. Боли вскорѣ приняли правильный родовой характеръ, влагалищная часть начала сглаживаться, и въ часъ ночи того-же дня родился живой плодъ, соотвѣтствующій по развитію 5 $\frac{3}{4}$  мѣсяца беременности. Кровотеченія нѣтъ. Черезъ нѣсколько дней появилось въ лѣвой околоматочной клетчаткѣ скопленіе гноя, которое поддерживало высокую  $t^0$  до 39,3 $^{\circ}$ ; былъ сдѣланъ разрѣзъ, гной выпущенъ, рана зажила, и 21/VI больная выписалась изъ больницы совершенно здоровой. Ошибки въ распознаваніи беременности, осложненной фиброміомами, особенно въ первые ея мѣсяцы, бываютъ сплошь и рядомъ. Въ одномъ случаѣ *Depaul* неоднократно зондировалъ матку, не распознавши беременности, и только чрезъ нѣсколько часовъ послѣ послѣдняго зондированія послѣдовалъ выкидышъ. Подобныя же ошибки сдѣлали *Meadows, Péan, Rob, Barnes, Paterson, Granville, Bantock, Karstroem* и др. (см. *Hanser, Archiv für Gynäcologie, XVI, 1891*), при чемъ одинъ только *Péan* оставилъ нетронутой беременную матку (*консервативный методъ*), всѣ же другіе авторы вырѣзали ее вмѣстѣ съ опухолью (*радикальный методъ*). Въ вышеизложенномъ случаѣ нельзя считать причиной выкидыша ни зондированія, послѣ котораго прошло уже благополучно цѣлыхъ 19 дней, ни самыхъ оперативныхъ приемовъ, такъ какъ во время операции и сшиванія раны не замѣчено было никакихъ маточныхъ сокращеній, которыя указывали бы на раздраженіе матки, и только на 13-й день послѣ операции появились родовыя боли. *Послѣднія, по мнѣнію автора, были вызваны раздраженіемъ брюшины, вследствие натяженія свѣжихъ сращеній въ окружности маточной раны, натяженія,*

*обусловленнаго увеличеніемъ въ объемъ беременной матки.* Увеличение матки въ объемѣ можно было доказать объективнымъ изслѣдованіемъ. Вслѣдствіе натяженія срастающейся маточной раны образовался ограниченный периметритъ, который, раздражая маточную мускулатуру, вызвалъ сокращенія матки, повлекшія за собой на 13-й день послѣ операціи изгнаніе плоднаго яйца. Авторъ собралъ во всей медицинской литературѣ 23 случая (включая и свой) *laparotomy-tomiae conservativae*, гдѣ были удалены фиброміомы, но оставлена беременная матка съ надеждой спасти такимъ путемъ и мать и младенца. Первую операцію выполнилъ *Péan*, 2-ю—*Thornton*, затѣмъ 5 разъ сдѣлалъ эту операцію *Martin*, 2 раза *Frommel* и по одному разу *Schröder*, *Hegar*, *Studgaard*, *Landau*, *Odger*, *Barnes*, *Gondau*, *Houtier*, *Homan*, *Bergt*, *K. Braun*, *Küstner* и *Bidder*. Изъ этихъ 23-хъ случаевъ погибло 7 матерей (30,4%), осталось въ живыхъ 16 (69,6%),—дѣтей осталось въ живыхъ 9 (39,1%). Выкидышей было 9. Въ 4-хъ случаяхъ (1—*Péan*'а и 3—*Martina*) выкидышъ произошелъ между 1 и 4-мъ днемъ послѣ операціи, вѣроятно вслѣдствіе оперативной травмы; въ остальныхъ случаяхъ причина болѣе поздняго прерыванія беременности была вѣроятно такая же, какъ въ реферированномъ случаѣ: раздраженіе брюшины, вслѣдствіе натяженія срастающейся раны, отъ увеличенія въ объемѣ беременной матки. Такимъ образомъ при операціи удаленія фиброміомъ съ оставленіемъ беременной матки, до сихъ поръ спасено 69,6% матерей, и 39,1% младенцевъ. *В. Каплянскій.*

2. **T. Solmann.** *Ciaza w macicy podwójnej.* (Medycyna 1893, № 5—6). **Случай чревосѣченія при беременности въ двурогой маткѣ, ошибочно принятой за graviditas extra-uterina.**

31 мая 1892 года поступила въ хирургическую клинику больницы Святаго Духа—Людвига Гер., 20 лѣтъ, присланная изъ Люблина д-ромъ *Яворовскимъ*. Больная съ 13 лѣтъ начала носить регулы, повторяющіяся чрезъ каждыя 4, 5, 6 недѣль и продолжающіяся 4—5 дней. Гер. вышла замужъ 2½ года тому назадъ, и вскорѣ забеременѣла; беременность продолжалась 12 недѣль и окончилась выкидышемъ. Съ этого времени мѣсячныя стали чрезвычайно болѣзненными, появились боли въ крестцѣ, потеря полового влеченія, бессонница. Примѣненіемъ внутриматочной гальванизаціи удалось ослабить дисменнорройныя боли. Съ мая мѣсяца 1891 года мѣсячныя прекратились; прогрессивное увеличеніе живота и другіе, сопутствующіе беременности признаки, какъ-то: