

ванія. Младенець здоровъ. Случаевъ кесарскаго сѣченія при саркомахъ, берущихъ начало изъ тазовыхъ костей, описано во всей медицинской литературѣ всего 5. Данный случай представляетъ 6-й.

В. Каплянскій.

4. Dr. Mikolaj Warman. Przyczynek do leczenia poronien, osnuty natle 250 wypadkow. (Gazeta lekarska, 1894, № 3). **Къ учению о лѣченіи выкидышей.**

Различіе мнѣній относительно лѣченія выкидышей послужило автору поводомъ написать данную статью. Въ наукѣ встрѣчаются два теченія: *Brennecke, Heinrichius, Dührssen, Kleinmacher, Fehling* и друг. видятъ въ затянувшемся задержаніи плоднаго яйца въ маточной полости во время выкидыша, не говоря уже о кровотеченіи, явную опасность не только для здоровья (недостаточное обратное развитіе), но и для жизни больной, почему рекомендуютъ активное оперативное вмѣшательство. *Schroeder, Winckel, Olshausen, Хазанъ*, на основаніи патологическихъ и клиническихъ данныхъ, утверждаютъ совершенно противное и вѣрятъ въ полное выздоровленіе при самопроизвольномъ выкидышѣ, почему и ограничиваются выжидательнымъ лѣченіемъ.

Въ началѣ статьи авторъ предпосылаетъ слѣдующія соображенія: при лѣченіи выкидышей мы располагаемъ такимъ количествомъ различныхъ средствъ фармакологическихъ и оперативныхъ, что иногда трудно разобраться въ нихъ и рѣшить, которое изъ нихъ въ томъ или другомъ случаѣ болѣе дѣлесообразно; въ особенности, если принять во вниманіе, что зачастую приходится наталкиваться на случаи начинающагося несвоевременнаго прекращенія беременности, крайне затруднительные въ діагностическомъ и прогностическомъ отношеніяхъ. При кровотеченіи, боляхъ, даже значительно открытомъ зѣвѣ, мы не въ состояніи констатировать степень нарушенія анатомической связи плоднаго яйца съ организмомъ матери. О состояніи же самаго плода, какъ и о угрожающихъ беременности этиологическихъ моментахъ, еще труднѣе составить себѣ какое нибудь представленіе.

Нерѣдко мы лишены возможности отчетливо дифференцировать начинающійся выкидышъ отъ временнаго отклоненія въ теченіи нормальной беременности и поэтому часто возникаетъ неувѣренность въ составленіи плана дѣйствій и въ рѣшеніи вопроса: слѣдуетъ ли въ данномъ случаѣ, опасаясь кровотечения и крайняго упадка силъ больной, приступать къ немедленному выдѣленію яйца, или же ограничиться только выжиданіемъ. Подоб-

наго рода, въ діагностическомъ и прогностическомъ отношеніяхъ, крайне сомнительные случаи выкидышей (*abortus imminens*) встрѣчаются довольно часто, по крайней мѣрѣ, на 250 случаевъ выкидышей, наблюдавшихся авторомъ въ теченіи послѣднихъ 6-ти лѣтъ, встрѣтилось 104, т. е. 41,01%. Изъ этихъ 104 больныхъ едва у трехъ беременность продлилась до ея естественнаго окончанія безъ ущерба для здоровья матери и плода. Откинувъ изъ этого числа еще 17 заносовъ, остается 84 случая, въ которыхъ сохранить беременность не было возможности *).

Во всѣхъ случаяхъ, въ которыхъ отсутствуютъ какіе либо положительныя свѣденія о состояніи плода, авторъ придерживается мнѣнія *Schroeder*'а, что въ таковыхъ слѣдуетъ поступать такъ, какъ будто бы мы были увѣрены въ жизни плода, и, цитируя *Winkel*'а, высказывается за выжидательный способъ лѣченія. Затѣмъ, критически разбирая и оцѣнивая какъ прежніе, такъ и современные методы лѣченія авторовъ, въ особенности возстаетъ противъ правила, предписывающаго оставлять больную неподвижно въ кровати на неопредѣленное время. Онъ называетъ это правило варварскимъ, такъ какъ долговременнымъ опытомъ убѣдился, что, не принося никакой пользы больной, долговременное лежаніе лишаетъ аппетита, сна, что влечетъ за собою общій упадокъ силъ и питанія. Рѣзкія боли заставляютъ больную лежать безъ всякаго принужденія, при незначительныхъ же кровотеченіяхъ, больные въ большинствѣ случаевъ неохотно слѣдуютъ совѣту врача хранить продолжительное спокойствіе и тайкомъ, не только разгуливаютъ, но и выходятъ на улицу, а одна изъ больныхъ автора предприняла даже 32 часовое путешествіе по желѣзной дорогѣ и вернувшись домой abortировала. Въ теченіи нѣсколькихъ лѣтъ, автору, настойчиво заставлявшему больныхъ лежать въ кровати, не удалось сохранить ни одной беременности, причемъ процессъ изверженія плода силами природы затягивался чрезвычайно долго. Путемъ послѣдовательнаго наблюденія авторъ пришелъ къ убѣжденію, что въ большемъ числѣ случаевъ умѣренныя движенія у себя дома, разумѣется въ извѣстныхъ предѣлахъ, въ 1-хъ, не усиливаютъ кровотеченія, во 2-хъ, предохраняютъ отъ расстройства и упадка питанія и въ 3-хъ дѣйствуютъ весьма благотворно на психику больной, что крайне важно.

*) Объ исходѣ остальныхъ 146 изъ 250, наблюдавшихся имъ случаевъ выкидышей, авторъ во всей своей статьѣ вовсе не упоминаетъ. (Рефер.)

Въ числѣ мѣрь предупреждающихъ выкидышъ, и облегчающихъ его теченіе, если таковой начался, авторъ ставитъ на главный планъ урегулированіе кишечныхъ отравленій, которыя нерѣдко бываютъ нарушены въ беременноти и го время выкидыша. Въ числѣ средствъ, дѣйствующихъ успокоительно на матку, помимо опіатовъ, продолжительное примѣненіе которыхъ вредно отзывается на организмѣ больной, авторъ чрезвычайно хвалитъ асафетиду, вновь предложенную итальянскими акушерами. Въ формѣ суппозиторій *per rectum*, *Asa foetida* быстро устраняетъ судорожные, болѣзненные сокращенія матки. Въ принципѣ соглашаясь съ мнѣніемъ *Schroeder'a*, авторъ считаетъ продолжительные, но не обильные кровотечения, сопровождающіе выкидышъ не только что не опасными ни для здоровья, ни для жизни abortирующей, но до извѣстной степени, полезными, такъ какъ послѣ нихъ плодное яйцо выдѣляется обыкновенно въ цѣлости, если можно такъ выразится, болѣе нормально, чѣмъ при активномъ вмѣшательствѣ. По этому при подобныхъ кровотеченияхъ, авторъ заботится лишь объ усиленномъ питаніи больной. Тѣмъ не мѣнее, авторъ далекъ отъ мысли искать спасенія для больной въ упадкѣ дѣятельности сердца и обморокахъ ея, при которыхъ кровотеченіе само собою пріостанавливается,—нѣтъ, въ случаяхъ угрожающаго кровотеченія, онъ рекомендуетъ дѣятельное участіе, но при этомъ безусловно отвергаетъ всякіе попытки къ оперативному удаленію яйца изъ полости матки. Основаніемъ къ подобному мнѣнію служатъ слѣдующіе данные: въ частной, да еще въ сельской практикѣ, не говоря уже объ отсутствіи асептики и помощниковъ, врачъ не можетъ быть въ томъ увѣренъ, что онъ, оперируя при сказанныхъ условіяхъ, опорожнитъ на чисто всю полость матки отъ ея содержимаго. Неудачные же попытки къ извлеченію яйца изъ матки, оканчивающіеся оставленіемъ его частей въ полости, ухудшаютъ во всѣхъ отношеніяхъ состояніе больной. Поэтому авторъ при сильныхъ кровотеченияхъ держится симптоматическаго лѣченія, ограничиваясь тампонаціей рукава левтами іодоформенной марли по способу *Хазана* и при открытомъ зѣвѣ употребленіемъ спорынья. При подобномъ лѣченіи онъ достигалъ, за весьма малыми исключеніями, удачныхъ результатовъ. Авторъ признаетъ за тампономъ только кровоостанавливающее дѣйствіе, но ни въ какомъ случаѣ не смотритъ на него какъ на средство способствующее, или ускоряющее выкидышъ, поэтому при слабыхъ кровопотеряхъ, авторъ считаетъ тампонаду положительно безцѣльной, даже вредною. Въ теченіи

последнихъ трехъ лѣтъ, прибѣгая къ тампонаціи, авторъ ни разу не наблюдалъ вторичнаго кровотеченія, при чемъ безкровное теченіе выкидышей служило доказательствомъ того, что усилія матки къ изверженію содержимаго, отличаясь замѣчательной систематичностью, ни мало не уклонялись отъ фізіологической нормы акта родовъ.

Если тампонъ не слишкомъ объемистъ и не производитъ чрезмернаго давленія на окружающіе ткани и маточные придатки, явленія раздраженія и боли отсутствовали вовсе. Судорожные боли тоже не наблюдались. Нарушеніе цѣлости спайки яйца съ маткою и образованіе въ сосудахъ пробокъ шло исподволь, затѣмъ слѣдовало нѣсколько энергичныхъ, болѣзненныхъ сокращеній, которыя и выталкивали плодное яйцо цѣликомъ наружу. Если случайно послѣдній актъ совершится въ присутствіи врача, то легкимъ давленіемъ на сжимающуюся матку черезъ покровы живота можно способствовать ускоренію процесса выдѣленія. Обыкновенно же приходится находить яйцо лежащимъ въ рукавѣ, или вытолкнутымъ совсѣмъ наружу и съ тампономъ вмѣстѣ. Чѣмъ позднѣе періодъ беременности, тѣмъ теченіе выкидыша благоприятнѣе, плодное яйцо извергается пѣликомъ. До 3 мѣсяца беременности, или до окончательнаго сращенія *deciduae verae* съ *dec. reflexae*, остающіеся въ полости лоскуты *verae* служатъ нерѣдко причиною повторныхъ кровотеченій и недостаточнаго обратнаго развитія матки. Въ запущенныхъ случаяхъ авторъ признаетъ выскабливаніе острой ложкой безусловно необходимымъ. Въ свѣжихъ случаяхъ довольствуется тампонаціей полости матки по *Dührssen* у, вмѣстѣ съ назначеніемъ препаратовъ спорыньи внутрь.

Авторъ ни въ одномъ изъ своихъ случаевъ ни разу не наблюдалъ септического зараженія, причѣмъ изъ 16 лихорадящихъ у 14 причиною повышенія температуры были кишечные завалы, съ устраненіемъ коихъ температура постепенно понизилась до нормы. Въ 2 остальныхъ случаяхъ въ крови были найдены *plasmodii malariae*. Поступая шаблонно, изъ числа 16 лихорадящихъ, у 11 авторомъ совершена была операція выскабливанія, чѣмъ однако желаемое немедленное исчезновеніе лихорадки достигнуто не было, такъ какъ оказалось, что причиною повышенія температуры была не матка и не содержимое въ оной, а переполненный кишечникъ.

Хотя малочисленность наблюденій и не можетъ имѣть рѣшающаго значенія въ пользу выжидательнаго метода лѣченія послѣдовательной лихорадки у выкинувшихъ, но все таки, авторъ, на основаніи 16 указанныхъ наблюденій полагаетъ, что безъ установки

этіологическихъ моментовъ, обусловливающихъ лихорадку, не слѣдуетъ немедленно приступать къ операціи выскабливанія ради только лихорадки.

Въ заключеніе, авторъ упоминаетъ объ одномъ, часто съ успѣхомъ примѣняемымъ имъ, весьма дѣйствительномъ и крайне удобопримѣнимомъ въ частной практикѣ средствѣ отъ угрожающихъ послѣдствій остраго малокровія, встрѣчающагося столь часто во время выкидышей, потери сознанія, пульса, etc., а именно: вливаніе въ прямую кишку раствора одной чайной ложки кухонной соли въ одномъ литрѣ воды.

Б. Полонскій.