

формъ на мѣсто разрыва промежности. На 4 день послѣ родовъ t^0 38^0 съ долями; въ слѣдующіе дни t^0 прогрессивно поднималась; матка велика, въ области лѣваго яичника небольшая боль и увеличенная резистенція. Каломель и фенацетинъ дали кратковременный эффектъ. „Сотрясательные ознобы съ повышеніемъ t^0 до $40,6^0$, при частомъ и маломъ пульсѣ, обильные поты, бессонница, нѣсколько иктеричная окраска лица, foetor ex ore,—все съ очевидностью указывало на поступленіе въ кровь sepsis“. 29/ix назначено прополаскиваніе полости матки $\frac{1}{2}^0/00$ растворомъ сулемы разъ въ сутки, засимъ черезъ день и рѣже. Матка стала быстро сокращаться, t^0 послѣ каждаго сиринцеванія маточной полости падала, 5/x упала до $36,6^0$ и на этой высотѣ держалась 3 дня. Маточныя сиринцеванія замѣнены рукавными. Съ 8/x, втеченіи недѣли, при повышенной t^0 , образовались прежде правый, затѣмъ лѣвый паротитъ. 27/x вскрытъ нарывъ правой околоушной железы. Произведенное въ это время изслѣдованіе половыхъ органовъ не открыло въ нихъ ничего ненормальнаго; надрывъ промежности заживаетъ, на внутренней поверхности лѣвой губы незначительныя эрозіи. 29/x отекъ лѣвой срамной губы. На слѣдующій день t^0 40^0 съ долями и явленія прогрессивно распространяющейся рожи на стѣнкахъ влагалища, лѣвой ягодицѣ и лѣвомъ бедрѣ. Унадокъ силь, потеря аппетита, частый, слабого наполненія пульсъ. Prognosis dubia. Противъ сердечной слабости назначены вино, кофеинъ съ хининомъ, противъ рожи—мѣстныя дезинфецирующія. Рожа, потухая въ центрѣ прежнихъ мѣстъ, увеличилась на лѣвомъ бедрѣ и прогрессивно заняла всю поясницу и правую ягодицу. За это время (2/xi) вскрытъ нарывъ лѣвой околоушной железы. Рожа, по мѣстамъ уменьшаясь, по мѣстамъ разростаясь въ первой половинѣ ноября внолнѣ закончилась. Половые органы въ это время, по изслѣдованію, оказались нормальными. Къ концу 8 недѣли зажили нарывы, на 9 недѣлѣ больная оставила постель.

Н. Рачинскій.

166. А. П. Ланговой. Случай pyonephrosis съ удаленіемъ большой почки и придатковъ матки. (Библиотека Врача, 1894, № 3).

Въ мартѣ 1891 г., больная, 33 лѣтъ, замужняя, нерожавшая, обратилась къ автору съ явленіями цистита. Предпринятое лѣченіе приносило мало пользы, напротивъ, вскорѣ даже появились явленія заболѣванія правой почки. Такъ какъ у больной было также и гинекологическое страданіе, то ее направили въ Москов-

скую университетскую гинекологическую клинику, гдѣ, по обследованіи больной, предположено руперphritis et salpingo-oorphoritis duplex. Въ маѣ того же года путемъ чревосѣченія произведено у больной проф. *Снегиревымъ* удаленіе почки и придатковъ матки (яичники найдены кистозно перерожденными, а обѣ трубы оказались оmozолѣвшими, утолщенными и приросшими къ окружающимъ тканямъ). Къ концу вторыхъ сутокъ послѣ операціи, развились явленія непроходимости кишекъ: сильныя и болѣзненные схватки въ животѣ, рвота каловыми массами и метеоризмъ. Брюшная рана подъ хлороформомъ раскрыта и ущемленная кишка освобождена. На слѣдующія сутки рвота прекратилась и появилось послабленіе. Дальнѣйшее поправленіе шло совершенно правильно, безъ особенныхъ осложненій; черезъ 3 недѣли зарубцевалась брюшная рана. Вскорѣ больная пополнѣла и окрѣпла, но явленія цистита не проходили, въ виду чего въ сентябрѣ того же года была сдѣлана кальпоцистотомія для промыванія пузыря чрезъ дренажъ; послѣ трехнедѣльнаго промыванія пузыря растворомъ борной кислоты, явленія цистита стихли. Фистула была зашита наложеніемъ швовъ. Съ тѣхъ поръ авторъ отъ времени до времени наблюдаетъ больную. Въ 1894 году, т. е. чрезъ 3 года послѣ чревосѣченія, изслѣдованіе больной показало слѣдующее: больная ожирѣла и ослабѣла; прежде покойная, съ ровнымъ, сдержаннымъ характеромъ, она сдѣлалась болѣзненно впечатлительной, плаксивой, мрачной; приступы истеріи, тоски, мигрени, бессонницы; кромѣ того, ее беспокоятъ ощущенія жара, какъ она выражается, —приливы, которые появляются въ формѣ припадковъ, припадки эти начались уже въ первое лѣто послѣ операціи, но сперва были рѣдки и появлялись чаще около времени регуль; потомъ они стали все учащаться, такъ что въ нѣкоторые дни повторялись по 10—15 разъ; припадки эти проявлялись въ слѣдующей формѣ: больная внезапно чувствуетъ ощущеніе жара во всемъ тѣлѣ, лицо сильно краснѣетъ, она вскакиваетъ со стула, бѣгаетъ по комнатѣ, машетъ платкомъ, задыхается, но сердцебиенія нѣтъ; по прошествіи минуты—днухъ лицо и голова холодѣютъ, выступаетъ потъ на лбу и больная успокаивается. Сравнивая, такимъ образомъ, состояніе больной до чревосѣченія съ тѣмъ, что найдено чрезъ 3 года послѣ операціи, авторъ отмѣчаетъ рѣзкую разницу по отношенію къ питанію больной и состоянію нервной системы. Такъ какъ для объясненія имѣющихся у больной симптомовъ со стороны нервной системы наслѣдственность больной не даетъ никакихъ указаній, внѣшнія же условія жизни больной

остаются по прежнему неизмѣнно благоприятными, то настоящее состояніе больной, естественно, слѣдуетъ привести въ связь съ тѣми новыми условіями, въ которыя сталъ организмъ, благодаря операціи. Съ громадной травмой, причиненной операціей, осложненной ущемленіемъ кишки, организмъ превосходно справился. Что же произошло въ организмѣ подъ вліяніемъ удаленія, во первыхъ, почки, во вторыхъ, придатковъ матки? Какихъ-либо уклоненій отъ нормы, по отношенію къ мочеотдѣленію нѣтъ; на сосудистую систему вообще и въ частности на сердце, удаленіе почки не оказало замѣтнаго вліянія—нѣтъ гипертрофіи сердца и давленіе въ артеріальной системѣ не повышено. Что же касается удаленія придатковъ матки, то несомнѣнно, что, благодаря этой операціи, организмъ, говоря вообще, ставится въ условія, близкія съ тѣми, въ которыхъ онъ находится въ климактерическомъ періодѣ, такъ какъ въ огромномъ большинствѣ случаевъ менструаціи прекращаются или тотчасъ же послѣ операціи, или спустя нѣкоторое время послѣ нея, съ тою лишь разницею, что физиологическій климактерій наступаетъ постепенно и притомъ въ періодѣ увяданія женскаго организма, тогда какъ операція вызываетъ эти условія внезапно и притомъ нерѣдко въ молодомъ организмѣ, еще очень удаленномъ отъ физиологическаго климактерія. Зная, въ какой степени предрасполагаетъ наступленіе климактерія къ различнаго рода заболѣваніямъ нервной системы и психическимъ страданіямъ, мы, конечно, уже а priori должны ожидать, что кастрація женщины будетъ далеко не безразлична для состоянія ея нервной системы. Кромѣ того, операція удаленія яичниковъ, въ особенности, когда они измѣнены сравнительно мало, захватывая нервныя сплетенія, обусловливаетъ въ высшей степени разнообразныя рефлекторныя расстройства, наблюдающіяся или непосредственно во время операціи, или спустя нѣкоторое время послѣ нея.

Сопоставляя явленія, имѣющіяся у описанной больной, съ тѣми, которыя отмѣчены другими наблюдателями у кастрированныхъ женщинъ (въ статьѣ приведена литература по вопросу о вліяніи кастраціи на женскій организмъ), авторъ приходитъ къ выводу, что тяжелое состояніе его больной находится въ зависимости отъ удаленія придатковъ матки.

Н. Рачинскій.