

II.

Два случая вѣматочной беременности, оперированныхъ въ Саратовской городской больницѣ.

Хотя почти съ каждымъ днемъ въ литературѣ накопляются случаи вѣматочной беременности, которые были оперированы съ прекрасными исходами, но и до сихъ поръ эктопическая беременность не перестаетъ представлять особенный интересъ для врачей-практиковъ, не только по прекраснымъ результатамъ хирургическаго вмѣшательства, но главнымъ образомъ, по трудностямъ діагноза и по своему топографическому разнообразію, въ виду чего въ нижеслѣдующемъ я приведу двѣ исторіи больныхъ, съ эктопическою беременностью, оперированныхъ мною въ Саратовской городской больницѣ въ 1893^{3/4} году.

№ 1. 7 апрѣля 1893 года, больная М. С., 25 лѣтъ, Саратовская мѣщанка, замужняя, грамотная, занимается домашнимъ хозяйствомъ, поступила въ Саратовскую городскую больницу, жалуясь на насморкъ, головную боль и сильный кашель. При изслѣдованіи найдено: мокрота слизисто-гнойная, при выслушиваніи—въ нижнихъ доляхъ обоихъ легкихъ слышны свистящіе хрипы. При туалетахъ нѣтъ. Назначено *inf. ipresacuanhae* и *antifebrini*.

Далѣе отмѣчено въ скорбномъ листкѣ: 10/iv. Кашель легче. 11/iv. Головная боль. Жалуется на сильныя боли въ правой половинѣ живота. Въ нижней части правой половины живота прощупывается опухоль, величиною въ кулакъ, безъ рѣзкихъ границъ, очень болѣзненная и немного подвижная. При внутреннемъ изслѣдованіи найдено: матка немного увеличена, подвижна; правый сводъ уплощенъ и очень болѣзненъ, особенно въ своей передней части. Опухоль соотвѣтствуетъ, повидимому, увеличенной правой Фалопіевой трубѣ. Пигментации на животѣ нѣтъ. Изъ грудей ничего не выдавливается. Слизистая половыхъ органовъ имѣетъ нормальную окраску. Назначены Миланскія мушки. Отъ 14/iv до 20-го нѣтъ замѣтныхъ переменъ. 20/iv. Опухоль уменьшается. 23/iv. Опухоль сдѣлалась меньше и плотнѣй. Назначено: ванны въ 29° и *t. rae cannabis indicae*. 26/iv. Схваткообразныя боли въ животѣ. 27/iv. Больная переведена въ гинекологическую палату ко мнѣ для лѣченія.

Больная рассказала слѣдующее: первая крови начала носить съ 14 лѣтъ, которыя сразу установились и ходятъ правильно черезъ 3 недѣли на четвертую, отъ 3-хъ до 5 дней, средней силы. Имѣла 4-хъ дѣтей, изъ которыхъ послѣдняго ребенка родила годъ и два мѣсяца тому назадъ. Выкидышей не было. Во время кормленія грудью носила крови правильно. Въ февралѣ имѣла регулы, которыя затѣмъ черезъ 3 недѣли не пришли, а въ концѣ марта открылись у ней сильныя крови, съ сгустками и съ пленками довольно плотными. Крови продолжались двѣ недѣли и съ тѣхъ поръ она считаетъ себя больной.

При изслѣдованіи найдено: больная ниже средняго роста, сложена правильно, малокровна. Изслѣдованіе грудныхъ и брюшныхъ

органовъ и мочи не представляетъ ничего ненормальнаго. Въ правой паховой области, надъ Пунартовой связкой, прощупывается опухоль съ кулакъ величиною, весьма чувствительная и мало подвижная. Въ виду высокой чувствительности и для болѣе точнаго діагноза, 1 мая больная была изслѣдована подъ хлороформомъ, при чемъ оказалось, что матка въ антеверси, подвижна и значительно увеличена. Правая труба расширена, утолщена, представляетъ собой довольно плотную опухоль, мало подвижную, величиною въ кулакъ. Можно прослѣдить, что отъ праваго рога матки отходить утолщенный конецъ трубы, который непосредственно переходитъ въ опухоль. Правый яичникъ немного увеличенъ и подвиженъ. Лѣвая труба и яичникъ не представляютъ замѣтныхъ измѣненій. Діагнозъ: graviditas tubaria dextra. Назначена ванна и спокойное положеніе. 11/у. Въ виду приготовления больной къ операціи, назначены ей: слабительное, клизмы, влагаліщныя души съ сублиматомъ и мыльная ванна.

12/у. Сдѣланъ разрѣзь по *linea alba*, длиною въ 12 см. и разрушивъ пальцами сращенія, опухоль была выведена наружу, вмѣстѣ съ правымъ яичникомъ. Широкая ножка, которая была образована изъ широкой связки и трубы, перевязана въ три отдѣла и опухоль, развившаяся въ правой трубѣ, была отдѣлена короткими сѣченіями ножницъ вмѣстѣ съ яичникомъ. При осмотрѣ культи было замѣчено кровотеченіе, такъ что эта послѣдняя была немедленно зажата въ жомъ *Tarrier'a* и вновь перевязана въ два отдѣла и еще наложена отдѣльная лигатура на артеріальный сосудъ. Лигатуры коротко обрѣзаны, ножка опущена въ полость живота. Брюшина малаго таза очищена стерилизованными марлевыми компрессами и, осмотрѣвъ лѣвую трубу и яичникъ, приступлено къ наложенію швовъ на брюшную рану. Видя прекрасные результаты въ смыслѣ предупрежденія развитія брюшныхъ грыжъ послѣ лапаротоміи въ клиническомъ институтѣ Великой Княгини Елены Павловны у проф. *Дм. Оск. Оттъ*, я усвоилъ себѣ его способъ наложенія швовъ, т. е., накладываются глубокіе, мышечно-апоневротическіе или погружные (*à fil perdu*) и кожные швы для болѣе точнаго соединенія краевъ кожи. Рана опудрена іодоформомъ и обычная повязка. Вырѣзанная опухоль была величиной немного менѣе кулака, бугристая, плотная, представляя изъ себя растянутую Фалопіеву трубу съ прекратившейся беременностью около двухъ мѣсяцевъ. Полость вышолнена сгусткомъ крови. Яичникъ мало измѣненъ и при его разрѣзѣ опредѣляется довольно большое желтое тѣло. Макроскопическій діагнозъ черезъ нѣсколько времени былъ подтвержденъ микроскопически, такъ какъ были найдены ворсины; плодъ рассосался.

13/у. Больная жалуется на боли въ поясницѣ. Мочилась произвольно. Пульсъ—84, дыханіе—28, t° 36,9⁰. Больную рвало нѣсколько разъ.

14/у. Больную немного тошнить. Мочилась; поясница болитъ меньше. Спитъ плохо. Пульсъ—100. Открылись крови. Вино, ледъ во внутрь и морфій подъ кожу.

16/у. Большую рвало два раза утромъ. Ночью спала хорошо. Жалуется на боль въ животѣ. Поставлена клизма изъ глицерина, но испражненія не было, а только сильная перистальтика кишекъ вызвала боли въ животѣ. Крови продолжаютъ. У больной явился аппетитъ, почему ей данъ желтокъ одного яйца. Моча выпускается катетеромъ.

17/у. Больная рвать перестала. Самочувствіе гораздо лучше, хотя жалуется на небольшія боли въ животѣ. Крови продолжаютъ. Пульсъ—120, t^0 —38°.

18/у. Рвало снова два раза вечеромъ. Жалуется на боли въ правомъ паху. t^0 нормальна.

22/у. Швы сняты всѣ. Двѣ верхнія трети раны зажили регриманъ, а въ нижней трети прорѣзали ткань и нагноились. Между швами вышло значительное количество доброкачественнаго гноя, повидимому, скопившагося между апоневрозомъ прямыхъ мышцъ. Рана промыта сулемой 1:2000 и вставленъ небольшой дренажъ въ нижнюю часть раны. Рана нигдѣ не разошлась, даже на мѣстахъ нагноенія. t^0 —нормальна, самочувствіе хорошее.

24/у. Перемѣна повязки, гноя очень мало. Дренажъ оставленъ. Стулъ имѣетъ ежедневный.

Далѣе выздоровленіе идетъ гладко. Такъ какъ больная просила оставить ее въ больницѣ подольше, чтобы лучше поправиться, боясь сейчасъ приниматься за тяжелую работу, то она выписалась только 5/уи 1893 года.

№ 2. 1894 года, 10 мая, поступила въ больницу М. Ф. П., крестьянка, чернорабочая, 30 лѣтъ, замужняя, православная.

Больная жалуется на сильныя боли внизу живота. Говоритъ, что 12 лѣтъ тому назадъ родила дѣвочку и съ тѣхъ поръ ни дѣтей, ни выкидышей не имѣла. Крови всегда носила правильно, черезъ 3 недѣли по 6—7 дней, начавъ ихъ носить съ 14 лѣтъ. Никогда ничѣмъ раньше не болѣла. Съ января мѣсяца этого года кровей нѣтъ, но беременной себя не считаетъ. Въ животѣ прощупывается опухоль, стоящая своей верхней границей пальца на три выше симфизиса, но, вслѣдствіе сильной боли нельзя точнѣе ощупать эту опухоль. Матка въ антефлексіи и сильно прижата къ симфизису; лѣвый сводъ свободнѣе, чѣмъ правый, въ которомъ прощупывается нижній сегментъ опухоли, плотной и бугристой. Въ виду воспалительныхъ явленій брюшины назначенъ ледъ и во внутрь опій. Диагнозъ—эктопическая беременность.

15/у. Больная чувствуетъ себя лучше. Назначены мушки на низъ живота. t^0 все время нормальна. Боли немного меньше.

22/у. Боли меньше. Ванны въ 30°, согрѣвающие компрессы и влагалитныя души въ 35°.

23/у. При изслѣдованіи опредѣляется опухоль, верхняя граница которой въ лѣвой половинѣ живота стоитъ выше пупка на два поперечныхъ пальца, на средней линіи круто опускается книзу, такъ что находится на срединѣ между пупкомъ и лонномъ, а справа спускается еще ниже. Опухоль довольно плотной консистенціи, но не вездѣ одинаковой, а, именно, справа плотнѣй,

чѣмъ слѣва. Опухоль почти неподвижна. Цвѣтъ слизистой оболочки наружныхъ частей и влагалища нормальный. Матка антефлексирована, прижата къ симфизу, шейка немного увеличена, плотна,—наружный зѣвъ пропускаетъ свободно палецъ до втораго сустава. Своды выполнены плотной, бугристой опухолью. Дно матки не ясно прощупывается надъ симфизомъ и почти непосредственно переходитъ въ опухоль. Были сдѣланы попытки маленькой кюреткой добыть частицу слизистой оболочки для микроскопическаго изслѣдованія на децидуальныя клѣтки, но петля и зондъ только входили на 5 см., повидимо (у, до угла перегиба матки. Лѣчение тоже.

28/у. Больная чувствуетъ себя сравнительно хорошо. Боли незначительныя.

15/vi. Замѣченъ быстрый ростъ опухоли. Предложена операція, на которую получено согласіе.

28/vi. Снова была изслѣдована подъ хлороформомъ *ex consilio*, но мнѣнія раздѣлились относительно діагноза: кистома, эксудатъ или эктопическая беременность. При изслѣдованіи въ тотъ-же день до хлороформированія были мною опущаемы въ этой опухоли ясные толчки какъ-бы плода, но во время хлороформнаго наркоза никто изъ товарищей не ощущалъ этихъ движеній. Сама больная говоритъ, что не чувствуетъ никакихъ движеній плода въ животѣ и отрицаетъ беременность. Сердцебиеній плода не слышно, изъ грудей ничего не выдавливается. Изслѣдование дало ту-же картину. Рѣшено оперировать.

1/vii. Послѣ обычной подготовки больной къ операціи, подъ хлороформомъ *Pictet*, сдѣланъ разрѣзъ по *linea alba*, см. 15 длины и, когда была вскрыта брюшина, открылась подъ сальникомъ синеватаго цвѣта опухоль съ тонкими стѣнками въ особенности съ лѣвой стороны. Введена рука для изслѣдованія, при чемъ оказалось, что опухоль состоитъ изъ мѣшка, наполненнаго жидкостью и сильно сросшагося съ кишками, маткой и тазовой брюшиной. Въ лѣвой верхней части мѣшка прощупывалась головка плода величиною въ небольшой апельсинъ. При осторожныхъ попыткахъ отдѣлить сращенія, мѣшекъ лопнулъ и излилась амниотическая жидкость. Отверстіе весьма дряблага мѣшка было быстро расширено и исвлеченъ плодъ мѣсяцевъ шести величины, при чемъ дряблая пуповина разорвалась. Конецъ пуповины зажать пальцами, а пуповина плода перевязана, такъ какъ онъ былъ живъ, кричалъ и его успѣли окрестить. Матка увеличена до двухъ мѣсяцевъ беременности, трубы и яичники не измѣнены. Плодъ лежалъ косо: головкой вверхъ и влѣво, ягодицами внизъ и вправо, а спинкой къзади, почему и не было слышно сердцебиеній его. Въ это время открылось весьма сильное кровотеченіе въ мѣшкѣ, повидимому, изъ мѣста прикрѣпленія плаценты, которая поэтому была быстро удалена по частямъ, часть мѣшка удалось отдѣлить отъ сращеній и вывести наружу. При этомъ было замѣчено, что на мѣстѣ прикрѣпленія плаценты въ части мѣшка, выведенной наружу и зажатой въ рукѣ, находился крупный артеріальный сосудъ, изъ котораго

кровь била струей. Эта часть мѣшка перевязана въ три отдѣла. и иссѣчена. Задняя часть мѣшка, спаянная съ кишками осталась; кровь была удалена компрессами и опять было замѣчено весьма сильное паренхиматозное кровотеченіе изъ кармана между листками правой широкой связки. Этотъ карманъ и задній дугласъ плотно выполнены полосами марли, концы которой выведены въ нижнюю часть брюшной раны. Кровотеченіе остановилось. Брюшная рана защита глубокими, мышечно-апоневротическими и кожными швами. Повязка. Пульсъ во время операціи былъ полный, 80 въ минуту. Вся операція съ наложеніемъ швовъ продолжалась 45 минутъ. Назначенъ ледъ на животъ и эрготинъ подъ кожу. Диагнозъ: graviditas abdomin. VI м.

Больная въ 4 часа вечера начала жаловаться на схваткообразныя боли внизу живота, изъ матки показалось кровянистое отдѣленіе, а въ 6 часовъ вечера отошла довольно толстая отпадающая оболочка. Больную немного тошнить и нѣсколько разъ рвало. Подъ кожу морфій.

2/уш. Пульсъ хорошъ, t^0 нормальна; продолжаетъ ее тошнить. Моча выпускается катетеромъ.

3/уш. Жалуется на боли въ животѣ, который немного вздутъ. Ледъ и опій.

4/уш. Нѣтъ ни тошноты, ни рвоты. Боли меньше. Поставлена клизма изъ глицерина, послѣ которой отошли газы и немного кала.

5/уш до 8/уш. Температура по вечерамъ 38,5, утромъ нормальная. Самочувствіе не дурно. Стулъ имѣетъ ежедневно, мочится сама.

9/уш. Тампонъ вынуть, при чемъ вышла масса сукровичнаго зловоннаго гноя. Въ полость введена полоска іодоформенной марли. Швы всѣ сняты, вездѣ *prima intentio*.

10/уш. t^0 37,8 0 ; перемѣна повязки. Полость промыта теплымъ растворомъ борной кислоты (3 0 /о), при чемъ вышла масса омертвѣвшихъ кусковъ ткани, по всей вѣроятности, остатковъ плаценты.

15/уш. Полость быстро заживаетъ. Больной позволено сидѣть.

19/уш. Больная ходитъ, чувствуетъ себя хорошо; полость почти вся выполнена и выдѣляетъ очень мало гноя.

21/уш. Осталась небольшая поверхностная ранка.

6/уш. Выписана совершенно здоровой.

С. Шабельскій.

Редакторы: { Д. Оттъ.
Л. Личкусь.