

чувствовала боль на внутренней сторонѣ правой ноги, на какую часто жаловалась и раньше.

М. Гинзбург.

255. Prof. Howard A. Kelly. Resuscitation, from impeding death due to concealed haemorrhage, by the infusion of a litre of normal salt solution centrally into the radial artery. (American Journal of Obstetrics and diseases of women and children, august, 1894, p. 184). Смерть, угрожавшая родильницѣ вслѣдствіе скрытаго кровотечения. Оживленіе вливаніемъ 1 литра нормальнаго солянаго раствора въ лучевую артерію по направленію къ сердцу.

Въ теченіи послѣднихъ десяти мѣсяцевъ проф. *Kelly* спасъ жизнь шести больнымъ вливаніемъ нормальнаго солянаго раствора въ сосуды, преимущественно въ лучевую артерію. Упомянувъ о томъ, что въ послѣднее дѣсятилѣтіе операція переливанія крови, нѣкогда считавшаяся жизне-спасительною, совершенно заброшена, проф. *К.* считаетъ очень полезнымъ пропагандировать ее въ измѣненномъ видѣ, т. е. вмѣсто крови вливать растворъ соли, что онъ доказываетъ слѣдующимъ случаемъ.

У перво-роженницы, страдавшей альбуминурией и отеками ногъ, роды шли вначалѣ нормально, потомъ появились крови. вышли 2 большіе сгустки, пульсъ сталъ ускореннымъ, сокращенія матки ослабѣли, стали очень короткими и съ неправильными промежутками. Сердцебиеніе плода не было слышно. Матка не имѣла обыкновенной формы, а была растянута болѣе въ ширину. Изслѣдованіе изнутри указало, что влагалище выполнено кровяными сгустками, шейка высоко и кзади, каналъ ея—2 снт. въ длину, съ неуступчивыми стѣнками, открытъ на 2½ снт. Головка не ощущивалась черезъ влагалище. Предлежанія послѣда не было, а нижній задній отрѣзокъ матки былъ тоже выполненъ сгустками. Пляцентарный шумъ былъ рѣзко слышенъ вверху, у лѣваго угла матки. Проф. *К.* рѣшилъ произвести поворотъ на ножку. Подъ хлороформомъ, въ поперечномъ положеніи, *К.* приступилъ къ повороту, ему показалось, что онъ разорвалъ околоплодныя оболочки. изъ матки хлынула жидкость въ большомъ количествѣ. *К.* полагалъ, что имѣетъ дѣло съ hydramnios, при боковомъ прикрѣпленіи послѣда. Осмотръ излившейся жидкости указалъ, однако, что это жидкая черная кровь со сгустками, что и выяснило, что здѣсь было раннее отслоеніе послѣда. Тогда *К.* провелъ руку выше, въ расширенную имъ шейку и, разорвавъ пузырь, при чемъ вышло немного околоплодной жидкости, низвелъ правую ножку.

Прекративъ хлороформированіе, К. полагалъ предоставить изгнаніе плода маточнымъ сокращеніямъ; но послѣднія были слабы и К. предпочелъ извлечь ребенка. По извлеченіи туловища и ручекъ, матка опять разслабла, наполнившись, повидимому, сгустками крови, К. поторопился извлечь головку (съ небольшимъ разрывомъ промежности). Родильница жаловалась на сильную боль въ животѣ, кричала, пульсъ былъ 132. За отсутствіемъ маточныхъ сокращеній, достаточныхъ для изгнанія послѣда, К. ввелъ 2 пальца въ матку и извлекъ послѣдъ, оказавшійся приросшимъ и разорвавшимся на нѣсколько долекъ; ощупываніе матки изнутри показало, что въ ней не осталось частицъ послѣда. Больная, обмытая и уложенная въ постель, перенесена въ другую комнату, въ 9 час. вечера. Кровотеченія не было, но каждое сокращеніе матки сопровождалось небольшимъ излитіемъ изъ нея крови, а главное—было столь болѣзненно, что больная не переставала кричать; у ней появилась сильная жажда, одышка, пульсъ 167, дыханіе 60—70 въ минуту. Катетеризація въ три часа ночи вызвала страшные крики, которые К. объяснилъ было себѣ чрезвычайной нервною на истерической почвѣ; но около 3 часовъ ночи у больной появились два приступа уремическихъ конвульсій съ общимъ упадкомъ силъ, стерторознымъ дыханіемъ, закатываніемъ глазъ и т. д. Около 8 ч. утра проф. К. вызвалъ своихъ ординаторовъ и пригласилъ для консультаціи д-ра *Neale*'а съ цѣлью произвести лапоротомию, дабы выяснитъ причину страданій родильницы и помочь ей. Изслѣдуя больную д-ръ *Neale* нашелъ въ маткѣ приросшую дольку плаценты 10 сантим. длины и 3 ширины, по удаленіи которой, матка, промытая горячей водой, хорошо сократилась. Пульсъ въ лучевой артеріи сталъ неощутимъ. Проф. К. обнаружилъ лучевую артерію на протяженіи 2 сантим., вставилъ въ артерію по направленію къ сердцу тонкую трубку, соединенную съ опрокинутой дномъ вверхъ аспираціонной бутылкою, наполненной нормальнымъ солянымъ растворомъ и влилъ въ артерію литръ жидкости. При этомъ, вслѣдствіи случайной ошибки при открытіи крановъ аспираціоннаго прибора, въ артерію попало немного воздуха, но это обошлось благополучно. Пульсація въ лучевой артеріи другой руки появилась еще во время вливанія жидкости и можно было сосчитать 120 ударовъ въ минуту. На рану наложены швы и перевязка, давшіе первичное заживленіе. Дальнѣйшее теченіе было такое: матка хорошо сократилась, пульсъ черезъ 3 часа былъ 172, на другой день 126, на 3-й—116, на 11-й—96; температура съ 99° поднялась на 101° F (=37°—38,5° C.),

больная жаловалась на сильныя головныя боли и боли въ пораженной рукѣ. Альбинурия уменьшалась постепенно. На 23 день у ней развилась phlebitis въ правой ногѣ, все это прошло и она теперь здорова. Изъ терапіи отмѣтимъ, что первые 2 дня ей ежечасно впрыскивали подъ кожу $\frac{1}{40}$ стрихнина, на 2-й день дали феацетинъ по причинѣ головной боли. Питали ее первые дни водою съ яичнымъ бѣлкомъ, послѣ молокомъ и сливками.

М. Гинзбургъ.

256. **Dr. Horrocks. Intravenous injection of saline solution in cases of severe Hemorrhage.**, (Lancet, 23 December, 1893, p. 1569). **Вливаніе въ вены соляного раствора при сильныхъ кровотеченияхъ.**

Д-ръ *Н.* спасъ жизнь пяти больнымъ, которымъ вслѣдствіе сильныхъ кровотеченій угрожало быстрое наступленіе смерти. У 4-хъ огромное кровотеченіе наступило вслѣдствіе разрыва беременной Фаллопиевой трубы и при лапаротоміи пульсъ началъ исчезать; быстрое вливаніе соляного раствора, до $3\frac{1}{2}$ фунтовъ въ vena mediana basilica, оживило всѣхъ 4-хъ; три женщины выздоровѣли, а четвертая черезъ нѣсколько дней погибла отъ септического перитонита, хотя вливаніе въ вены соляного раствора и спасло ее отъ неминуемо угрожавшей ей смерти при операціи. Въ пятомъ случаѣ *Н.* оперировалъ раково-перерожденную шейку; кровотеченіе было такъ сильно, что пульсъ сталъ неощутимъ. Вливаніе соляного раствора въ вены спасло больную и она прожила еще годъ, но рецидивъ рака убилъ ее. Оживленіе на нѣсколько часовъ было достигнуто еще у одной, агонизировавшей отъ потери крови вслѣдствіе предлежанія мѣста, но пульсъ вновь ослабѣлъ и 2-е вливаніе въ вены не помогло, она умерла. На основаніи своихъ наблюденій д-ръ *Н.* предлагаетъ не допускать смерти больной отъ потери крови, и тотчасъ приступать ко вливанію въ вены нормального соляного раствора. Этотъ способъ гораздо вѣрнѣе спасаетъ больныхъ, чѣмъ вливаніе раствора in rectum или подъ кожу; онъ гораздо легче выполнимъ, чѣмъ старинное переливаніе крови. Вливаніе должно дѣлать до появленія пульса. Въ экстренныхъ случаяхъ можно вливать и чистую воду, т. е. безъ соли; при чемъ точное измѣреніе температуры воды тоже не существенно. Можно взять чайную ложку соли на фунтъ (2 стакана) воды, остуженной до 27° — 37° Ц. *М. Гинзбургъ.*