

261. Dr. Vargas. Simultaneous intra-uterine and extra-uterine foetation. (Lancet, 18 March., 94). **Одновременная внутри и внѣматочная беременность.**

Д-ръ *V.* описываетъ рѣдкій случай беременности двойней, давший поводъ къ разнорѣчивымъ діагнозамъ и кончившійся летально. Работница сигарной фабрики, мать 3 дѣтей, жаловалась на боль, тяжесть и ненормальныя ощущенія въ правой нижней части живота. Фабричный докторъ принялъ это за salpingitis. Черезъ нѣсколько мѣсяцевъ она разрѣшилась живымъ 7 мѣсячнымъ ребенкомъ; боли въ правой повздошной сторонѣ послѣ родовъ не прекращались. Д-ръ *V.* видѣлъ ее черезъ нѣкоторое время и хотя нашелъ шейку сократившеюся, но ясно слышалъ сердцебиеніе другого плода въ животѣ женщины. Вскорѣ больная обратилась къ третьему врачу, который, не находя признаковъ жизни плода, принялъ опухоль за фиброміому матки и предлагалъ лапоротомию, на что больная не согласилась. По случаю усиленія болѣзни, д-ръ *V.* былъ вновь приглашенъ къ этой женщинѣ и засталъ ее умирающей отъ перитонита.

Посмертное вскрытіе указало, что въ полости брюшины находился мертвый, разлагающійся уже плодъ 7 мѣсячнаго развитія, а матка была совершенно здорова, т. е. что здѣсь была одновременная беременность двумя плодами: одного въ маткѣ, другого внѣ ея.

Д-ръ *M. Гинзбургъ.*

262. Dr. Owens (Brisbane въ Австраліи). Three cases of abdominal section. (The Australasian medical gazette, Sydney, April, 1894). **Три лапоротоміи.**

263. Dr. Worrall (въ Сиднеѣ), о томъ же, *ibidem*, June, 1894, p. 214.

Предпославъ нѣсколько словъ по поводу малочисленности публикуемыхъ имъ лапоротомій, *Ow.* оправдываетъ это тѣмъ, что онѣ произведены въ отдаленной колоніи. 3-й случай интересенъ по діагнозу и летальному исходу, обусловленному sepsis, вслѣдствіе напраснаго исканія губки въ животѣ.

1-й случай. 26 л. женщина, страдаетъ болями въ животѣ со времени первыхъ родовъ, оконченныхъ инструментально (щипцами?) Одинъ врачъ счелъ причиной ея болѣзни разрывъ шейки и сдѣлалъ ей Эмметовскую операцію, другой, позднѣе сдѣлалъ выскабливаніе матки; обѣ операціи не облегчили больную. При изслѣдованіи per vaginamъ влѣво, у угла матки ощупывалась небольшая опухоль, не похожая ни на кисту яичника, ни на растянутую трубу. *Owens* принялъ ее за острый гнойный сальпингитъ,

сросшіся съ яичникомъ. Больная очень тяготившаяся жизнью, охотно согласилась на операцію, которая произведена была *Owens'*омъ при помощи одного только врача, хлороформировавшаго больную.

Разрѣзъ сдѣланъ длиною въ 2 дюйма; опухшая масса перевязана и *отдѣлена у самаго ула матки*. Больная плохо вдыхала хлороформъ, почему во время операціи замѣчалась сильная перистальтика кишекъ, которыми одна губка, введенная въ полость брюшины, была перемѣщена кверху, къ лѣвой почкѣ. Недостача одной губки побудила *Owens'*а поискать ее въ полости живота, гдѣ ее чуть было не забыли. Послѣопераціонное время прошло гладко; на 10-й день *Ow.* не нашелъ нужнымъ навѣщать больше паціентку.

Во 2-мъ случаѣ. *Owens* удалилъ кисту яичника, состоявшую изъ 3-хъ отдѣльныхъ полостей съ совершенно различнымъ содержимымъ въ каждой изъ нихъ. Выздоровленіе гладкое, на 11-й день паціентка могла уѣхать изъ лѣчебницы домой.

3-я лапоротомія произведена у больной съ опухолью въ животѣ, принятую *Owens'*омъ и *Ure'*омъ за фиброидъ, соединенный съ верхней частью матки длинной ножкой. Въ 1879 г. регулы отсутствовали 3—4 мѣсяца и возобновились безъ всякой боли. Съ тѣхъ поръ она имѣла 5 дѣтей и 2 выкидыша. Въ животѣ ея съ 1879 г. замѣчалась опухоль, причинявшая ей значительныя боли, такъ что она дважды поступала въ больницы съ цѣлью подвергнуться операціи, но по трусости убѣгала изъ больницъ до операціи. Въ январѣ 93 г. она поступила въ больницу въ 3-й разъ. Объемъ ея живота былъ 47 дюймовъ, покровы живота толсты, съ пупочной грыжей. Діагнозъ колебался между внѣматочной беременностью, дермоидной кистой, и фиброидомъ; за послѣднее говорило увѣреніе больной, что во время всѣхъ беременностей опухоль поднималась до подложечки и что она за послѣднее время быстро увеличилась.

Разрѣзъ живота длиною въ 10 дюймовъ. Рука наткнулась на головку плода. Отдѣленіе многочисленныхъ сращеній, зашиваніе верхней части раны и разсѣченного грыжеваго мѣшка, отыскиваніе въ животѣ одной недостававшей губки (которую вначалѣ операціи вынесли въ смежную комнату и забыли о томъ) затянули операцію; больная умерла на 5-й день при явленіяхъ сердечной слабости. Плодъ 4—5 мѣсячнаго развитія лежалъ въ тонкой плевѣ и отлично сохранился; мѣсто его развитія не было опредѣлено.

По поводу статьи *Owens'a*, въ которой авторъ считаетъ свой случай первымъ, оперированнымъ въ Австраліи, д-ръ *Worral* напоминаетъ въ № 6 той же газеты, что онъ произвелъ въ *Sydney'ѣ* 4 раза лапаротомію при вѣматочной беременности; всѣ 4 женщины выздоровѣли: у одной изъ нихъ доношенный плодъ пролежалъ въ животѣ 2 года и при операціи въ маткѣ оказался 6-и мѣсячный плодъ новой беременности; двѣ изъ оперированныхъ женщинъ впослѣдствіи забеременѣли и благополучно родили.

М. Гинзбургъ.

263. **Dr. Charles N. Smith** (въ Toledo, Ohio). **Total extirpation of the uterus for myofibroma complicated by pregnancy.** American Journal of obstetrics and diseases of women and children. (September, 1894, p. 365., New-York). **Удаленіе всей матки по случаю миофибромы, осложненной беременностью.**

Больная 27 лѣтъ. 1-я берѣменность ея окончилась благополучно 3½ года назадъ, 2-я—выкидышемъ на 6-мъ мѣсяцѣ, въ февралѣ 1893 г. Съ тѣхъ поръ жалуется на боли въ животѣ и ощущаетъ въ немъ какое-то тѣло, перемѣщающееся съ одной стороны въ другую. Послѣднія регулы были въ концѣ декабря 1893 г. Черезъ мѣсяцъ уже она замѣтила въ лѣвой боковой части живота твердую опухоль, быстро разрастающуюся и причинявшую й часто сильныя боли, ноги отечны.

Больная тщедушная женщина 5 футовъ росту и 100 фунтовъ вѣсу. Нижняя часть живота ея растянута твердою, неподвижною, болѣзненною опухолью, не доходящею до пупка на поперечный палецъ, надъ этою ощупывается другая подвижная, флюктуирующая, безболѣзненная опухоль, соединенная съ первою широкимъ основаніемъ, она находится влѣво отъ средней линіи тѣла, доходя кверху до реберъ, а своею нижнею поверхностью направлена къ крестцу. Зѣвъ съ твердыми вывороченными краями ощупывается высоко въ лѣвомъ сводѣ рукава. Диагнозъ: фиброміома матки, осложненная беременностью. Относительно верхней, флюктуирующей опухоли не рѣшено, образуется ли она зародышевымъ мѣшкомъ, обыкновенной яичниковой или фиброзной кистой матки.

Въ виду большой смертности отъ беременности, осложненной фиброміомой, рѣшено удалить опухоль, а по причинѣ растяженія живота опухолью, значительно превосходящею обыкновенную величину беременной матки соотвѣтствующаго срока, д-ръ *S.* рѣшилъ оперировать немедленно, а не выжидать періода жизнеспособности плода, когда операціей *Porro* можно бы спасти и мать и ребенка.