

IV.

Къ вопросу о внѣматочной беременности.

Пр.-доц. П. Я. Михина,

(Ассистента Акушер. клин.—Харьковъ).

Въ настоящее время, съ развитіемъ гинекологической діагностики съ одной стороны и усовершенствованіемъ оперативной техники съ другой, случаи оперировація внѣматочной беременности далеко уже не составляютъ явленій рѣдкихъ. Тѣмъ не менѣе каждый случай, представляющій въ своемъ теченіи какія либо, болѣе или менѣе важныя отклоненія отъ шаблонной, такъ сказать, картины заболѣванія, долженъ-бы, казалось намъ, служить къ еще большому уясненію болѣе темныхъ случаевъ заболѣваній этой категоріи.

Однимъ изъ такихъ именно и является случай, который мнѣ удалось наблюдать и оперировать въ больницѣ Кур. Хар. Сев. ж. дор. Исторія этого случая, *in extenso*, такова: больная, Теодосія Б—ова, жена желѣзнодорожнаго служителя, явилась въ больницу 7/xi 96 года съ жалобой на сильныя боли внизу живота и съ явленіями довольно значительной анеміи. Изъ распросовъ оказалось: больной 34 года; первыя регулы появились на 15 году; приходили они чрезъ 3 недѣли на 4 и продолжались по 4—5 дней, безъ болей. На 16 году она вышла замужъ и черезъ годъ родила доношеннаго ребенка, котораго кормила сама. Послѣ этаго больная втеченіе 17 лѣтъ нѣсколько разъ болѣла какими-то „женскими“ болѣзнями; беременной больше ни разу не была. Послѣдніе регулы имѣла 26/viii 96 г.; затѣмъ 3/xi 96 г., больная безъ всякой видимой причины почувствовала вдругъ сильную боль внизу живота и лишилась чувствъ. Призванный врачъ констатировалъ сильную острую анемію въ вѣроятной зависимости отъ внутренняго кровотеченія, а принимая во внима-

ніе, что у больной около 2¹/₂ мѣсяцевъ отсутствовали регулы, заподозрилъ внѣматочную беременность съ разрывомъ плоднаго мѣшка. Назначено было: полный покой, ледъ на животъ. Когда больная нѣсколько оправилась, врачъ отправилъ ее въ желѣзно-дорожную больницу въ Харьковъ. Здѣсь больная начала быстро поправляться; 12 ноября приступъ кровотеченія вновь повторился, но уже въ значительно сильнѣйшей степени. Приглашенный на консилиумъ врачемъ больницы д-ромъ *Романовичемъ* и старшимъ врачомъ дороги д-ромъ *Соколовскимъ*, я вполне согласился съ ихъ диагнозомъ (graviditas extrauterina, tubaria; разрывъ мѣшка беременности) и предложилъ больной операцію, но она категорически отказалась. При наружномъ осмотрѣ больная въ то время представлялась въ сравнительно не дурномъ общемъ состояніи. Изъ полости малаго таза прощупывалась выступающая опухоль, равномѣрно-эластической консистенціи, выдающаяся пальца на 2 выше лобка; при изслѣдованіи per vaginamъ матку отдѣльно отъ опухоли прощупать не удалось. Назначено было общее укрѣпляющее и мѣстное рассасывающее лѣченіе, при чемъ больная была предупреждена о возможности третьяго приступа кровотеченія, могущаго оказаться для нея послѣднимъ въ жизни. И дѣйствительно, 3/xii этотъ припадокъ наступилъ и сопровождался столь тяжелыми для больной явленіями, что врачебному персоналу больницы стоило громадныхъ усилій отстоять больную. Послѣ этого уже больная согласилась на операцію, которая и была мною произведена 13/xii 96 г. Такъ какъ больная была въ сильнѣйшей степени истощенія, то операція была предложена только, какъ ultimum refugium, и о возможности неблагоприятнаго исхода были предупреждены какъ сама больная, такъ и мужъ ея. Ввиду того-же сильнаго истощенія больной, ей во время операціи было влито подъ кожу 400,0 sol. natrī chlor. (0,6%) а тотчасъ по окончаніи операціи еще столько же. Послѣ тщательной дезинфекціи кожныхъ покрововъ живота былъ сдѣланъ подъ лёгкимъ смѣшаннымъ наркозомъ (chloroformii ²/₃ — aetheris sulf. ¹/₃) разрѣзъ по lin. alba ниже пупка; послѣ вскрытія брюшины вся полость малаго и большого таза оказалась заполненною кровавыми сгустками болѣе и менѣе стараго происхожденія. По удаленіи части этихъ сгустковъ показался плодный мѣшокъ величиной въ головку ix мѣс. плода, весь покрытый плотно приставшими къ нему сгустками крови и въ нѣкоторыхъ мѣстахъ своей поверхности сращенный съ окружающими частями; кишечныя петли, кромѣ того, были еще спаяны между собой. На передней поверхности плоднаго мѣшка оказался не кровотокащій уже разрывъ стѣнки его въ 5 снт. длиной, съ неровными краями; изъ этого разрыва выставлялся затылокъ головки плода. Послѣ извлеченія плода, мѣшокъ сталъ въ одномъ мѣстѣ кровоточить, такъ что мы поторопились отдѣлить его отъ окружающихъ частей, что, по счастью, удалось сравнительно легко, и затѣмъ, перевязавъ ножку, оказавшуюся правой фалоп. трубой, удалили мѣшокъ. Послѣ этого я удалилъ возможно тщательно кро-

вяные сгустки, прижегъ наконечникомъ Пакелена перевязанную культю ножки и въ нѣкоторыхъ мѣстахъ кровоточащую брюшину и затѣмъ зашилъ брюшную рану. На животъ больной положена была давящая повязка, больная уложена въ постель и обложена бутылками съ горячей водой. Послѣ вливанія раствора соли подѣ кожу пульсъ больной нѣсколько поправился, но всетаки оставлялъ желать еще очень многого. t° больной, послѣдніе 4 дня до операціи державшаяся на $39,5^{\circ}$, вечеромъ въ день операціи дала еще 39° , но на другое-же утро упала до $36,5^{\circ}$ и дальше уже не поднималась выше 37° . На 11-й день были сняты швы съ брюшной раны. 29/xii у больной появился паротитъ на правой сторонѣ, а 3/i 97 г., на лѣвой. Черезъ 2 дня послѣ снятія швовъ въ нижнемъ углу брюшной раны показалось не большое нагноеніе. Оба эти осложненія затянули выздоровленіе больной, но въ заключеніи она, все таки, совершенно оправилась.

Удаленный препаратъ оказался расширенной правой фаллопиевой трубой съ заключеннымъ въ ней яйцомъ, судя по величинѣ плода, приблизительно 3 мѣсячнаго возраста. Плодъ былъ совершенно свѣжій. На основаніи этаго, а также, сопоставляя величину плода съ срокомъ послѣдней бывшей менструаціи, можно предположить, что первый и второй приступы внутренняго кровотечения обусловливались разрывомъ только стѣнки трубы, но беременность продолжала еще развиваться и только во время 3 приступа наступила смерть плода. Интереснымъ въ данномъ случаѣ представляется: 1) что разрывъ плоднаго мѣшка не сопровождался отхожденіемъ decidua, и 2) что, не смотря на троекратное, втеченіе одного мѣсяца, кровотеченіе и мѣстный перитонитъ, мѣшокъ беременности все-таки удалось, даже безъ особеннаго кровотеченія, удалить цѣликомъ. Я, съ своей стороны, считаю, что этому благоприятному условію мы главнымъ образомъ и обязаны спасеніемъ больной; иначе, при той высокой степени анеміи, какая имѣлась передъ операціей, врядъ-ли удалось-бы счастливо закончить ее.