

ЖУРНАЛЪ  
АКУШЕРСТВА И ЖЕНСКИХЪ БОЛѢЗНЕЙ,  
органъ Акушерско-Гинекологическаго Общества въ С.-Петербургѣ.  
ГОДЪ ДЕВЯТЫИ.

СЕНТЯБРЬ 1895, № 9.

ОРИГИНАЛЬНЫЯ СТАТЬИ, ЛЕКЦИИ, КАЗУИСТИКА.

I.

Къ вопросу о причинахъ *pruritus universalis* у  
беременныхъ.

Врача И. С. Колбасенко. <sup>1)</sup>

У беременныхъ, какъ извѣстно, довольно часто появляется зудъ всего тѣла или нѣкоторыхъ его частей. Зудъ иногда достигаетъ необычайной силы, и *Eichhorst* въ своемъ руководствѣ къ частной патологии и терапіи (Рус. пер. 1885 г., т. II, стр. 314), упоминая о невыносимомъ зудѣ у беременныхъ, говоритъ: «*Head* утверждаетъ, что если зудъ появляется во вторую половину беременности, то онъ нерѣдко приводитъ къ выкидышу».

О причинахъ зуда у беременныхъ я не нашелъ никакихъ указаній и полагаю, что всякое наблюдение, могущее дать какія либо указанія въ этомъ вопросѣ, заслуживаетъ вниманія.

Больная — интеллигентная женщина, 24 лѣтъ, весьма нервная (*neurasthenia*), но безъ наследственнаго предрасположенія къ душевнымъ болѣзнямъ. Между симптомами нейрастеніи рѣзко выдѣляется склонность къ рвотѣ при всякомъ особенно неожиданномъ душевномъ волненіи. По словамъ больной, однажды, въ раней юности, она получила письмо, съ неожиданнымъ „объясненіемъ въ любви“, и это такъ ее разстроило, что она тутъ же вырвала. Замужъ вышла на 24 году и въ

<sup>1)</sup> Сообщено въ засѣданіи Акушерско-Гинекологическаго Общества въ Кіевѣ. (См. протоколъ № 71).

первый же мѣсяцъ забеременѣла. Первые шесть мѣсяцевъ беременная страдала ежедневными головокруженіями, тошнотами, и ее рвало по нѣсколько разъ въ день.

Исслѣдованіе, произведенное опытнымъ спеціалистомъ, кромѣ незначительнаго сжуженія таза, ничего ненормальнаго не открыло.

Въ срокъ родился крѣпкій мальчикъ; во время родовъ произошелъ разрывъ промежности; обильная потеря крови. Послѣродовой періодъ—безъ лихорадки. На почвѣ общаго послѣродоваго истощенія и кормленія грудью—начало развитія психоза: меланхолическій бредъ и насильственные представленія—вообразила, что мужъ ея сходитъ съ ума и что ребенокъ, такъ сильно сосущій и громко кричащій—тоже долженъ быть психопатомъ; сильная тоска по поводу этихъ бредовыхъ идей.

Спустя 4 мѣсяца послѣ родовъ, переселилась въ деревню, гдѣ, при благоприятныхъ гигиеническихъ и моральныхъ условіяхъ, быстро поправилась.

Зуда не было ни во время беременности, ни въ послѣродовомъ періодѣ.

Въ деревнѣ значительно окрѣпла, пополнила, и отъ нервной слабости остались лишь слѣды въ видѣ легкой умственной утомляемости. Тринадцать мѣсяцевъ спустя послѣ первой беременности—забеременѣла второй разъ.

Оставаясь въ деревнѣ при весьма хорошихъ жизненныхъ условіяхъ, беременная лишь въ первый мѣсяцъ чувствовала приступы головокруженія, тошноты и рвоты; въ общемъ первые 8½ мѣсяцевъ беременность протекала безъ видимыхъ болѣзненныхъ явленій, лишь отправления желудочно-кишечнаго канала были нѣсколько нарушены: аппетитъ меньше, чаще наблюдались запоры, отрыжка и другія явленія диспепсиса вследствие нѣкоторыхъ діететическихъ погрѣшностей.

За 3½—4 недѣли до родовъ беременная начала замѣчать появленіе и постепенное усиленіе зуда на всей поверхности тѣла. Зудъ появлялся сначала на кожѣ нижней части живота и затѣмъ быстро распространялся по всему тѣлу; зудъ появлялся приступами, нѣсколько разъ въ сутки, особенно часто ночью. Зудъ имѣлъ острый, колющій характеръ, безъ волдырей и пятенъ на кожѣ, которая краснѣла лишь послѣ расчесовъ, въ которыхъ была неотразимая потребность. Постепенно, вся поверхность тѣла покрылась ранками и кровотоочивыми ссадинами; больная ежедневно мѣняла нѣсколько разъ бѣлье, такъ какъ оно скоро покрывалось кровавыми пятнами. Сонъ и аппетитъ пропали; весьма терпѣливая больная по ночамъ стонала, разрывая ногтями свою кожу. Однажды зудъ на подошвахъ усилился до такой степени, что больная ножницами изранила до крови обѣ подошвы и нѣсколько дней съ трудомъ ходила.

Слѣдуетъ упомянуть, что у больной, съ появленіемъ зуда, развилась нейрастеническая болѣзненная страсть къ чистотѣ: больная все мыла, чистила, купала ребенка, требовала отъ домашнихъ своихъ педантической чистоты, ежедневно перемѣняла постельное бѣлье и пр.

Предполагая, что зудъ имѣетъ такъ называемый токсическій характеръ и обусловливается всасываніемъ гнилостныхъ веществъ изъ кишечнаго канала, я давала больной, безъ всякаго уснѣха,—пепсинъ, раз-

веденную соляную кислоту, салициловый висмутъ, креолинъ (5—6 гранъ pro die), углекислую магнезію съ ревенемъ, двууглекислую соду съ ревенемъ, и все это безъ всякаго вліянія на зудъ.

Изъ наружныхъ средствъ оказывали нѣкоторое ослабленіе зуда очень теплыя, почти горячія общія ванны (30° R. и болѣе). Ослабляло зудъ и растираніе всего тѣла смѣсью изъ равныхъ частей вазелина, алкоголя (96°) и хлороформа (*Pictet*).

Подъ вліяніемъ зуда больная тосковала, истерически рыдала и временами заговаривала о „сладости небытія“. Рѣшено было вызвать роды, если они не наступятъ вскорѣ.

Къ общей радости мученица—беременная разрѣшилась, наконецъ, выполнѣ здоровымъ мальчикомъ.

*Тотчасъ же послѣ родовъ зудъ исчезъ*, а осталось лишь то чесаніе, какое сопровождаетъ заживленіе кожныхъ ранокъ и ссадинъ, образовавшихся при бывшемъ зудѣ.

Относительно *околоплодныхъ водъ* нужно замѣтить слѣдующее: когда при родахъ показался плодный пузырь изъ родовой щели, при отраженномъ свѣтѣ, околоплодные воды отсвѣчивали темнымъ, черновато-зеленоватымъ цвѣтомъ, при чемъ воды эти были очевидно не прозрачны. Послѣ разрыва пузыря изъ послѣдняго хлынула полужидкая масса, зеленовато-желтаго цвѣта, консистенціи жидкой манной каши. На бѣлѣ околоплодныхъ водъ оставляли насыщеннаго зеленовато-желтаго цвѣта пятна; запаха не было. Химическаго изслѣдованія произведено не было.

Ни я, ни акушерка, ни бывшая при родахъ старуха—няня,—деревенская повитуха,—ни разу не наблюдали такихъ густыхъ и рѣзко-окрашенныхъ околоплодныхъ водъ, ни такого, по истинѣ, мучительнаго, зуда у беременныхъ.

Полагаю, что въ описанномъ случаѣ зудъ имѣлъ характеръ такъ называемаго токсическаго зуда и могъ быть вызванъ: а) или всасываніемъ изъ кишечнаго канала гнилостныхъ веществъ и затѣмъ выдѣленіемъ ихъ черезъ кожу, что едва ли имѣло мѣсто, такъ какъ зудъ продолжался и послѣ тщательнаго опорожненія и дезинфекціи кишечнаго канала; б) или зудъ происходилъ отъ выдѣленія черезъ кожу того своеобразнаго вещества, которое могло образоваться въ очевидно измѣненныхъ околоплодныхъ водахъ. Къ такому предположенію привело меня слѣдующее соображеніе: въ кишечномъ каналѣ беременной, вслѣдствіе диспепсій, процессы разложенія передъ появленіемъ зуда были очевидно усилены, и посредствомъ диффузіи или инымъ, мнѣ неизвѣстнымъ путемъ продукты разложенія пищевыхъ массъ изъ кишечнаго канала могли попасть въ полость яйца и загрязнить околоплодные воды, которыя, въ свою очередь, послужили источникомъ образованія того вещества, которое вызываетъ зудъ при выдѣленіи черезъ кожу.

Нѣчто подобное наблюдается, напр., при холодныхъ абсцессахъ въ подкожной клѣтчаткѣ брюшной стѣнки: содержимое этихъ нарывовъ иногда получаетъ явно-каловой запахъ, не смотря на то, что полость нарыва отдѣлена отъ кишечнаго содержимаго толстымъ слоемъ нормальныхъ тканей.

Объяснить зудъ существующими въ данномъ случаѣ нейрорпатическими условіями не нахожу возможнымъ. ибо нервная система во время второй беременности была болѣе крѣпка и устойчива, чѣмъ въ первую беременность, гдѣ мѣсяцами наблюдалась неукротимая рвота, головокруженія и пр.; околоплодные воды первой беременности были совершенно прозрачны, и желудочно-кишечный каналъ работалъ хорошо, гораздо лучше, чѣмъ во время второй беременности.

---