

## II.

### Къ казуистикѣ родовъ сросшимися двойнями.

#### Э. Собѣстіанскаго.

(Изъ Акушерско-гинекологической клиники проф. Н. Ф. Толочина).

13 апрѣля 1895 года, въ 5 часовъ утра, поступила въ клинику крестьянка, 23 лѣтъ, съ родовыми болями. При разспросѣ оказалось, что роды начались въ 2 часа ночи 13 апрѣля, что она беременна въ 4-й разъ; предшествующіе роды были вполнѣ нормальны; послѣднія регулы имѣла въ концѣ іюля. Произведенное изслѣдованіе дало слѣдующее: Тазъ почти нормальный: *dis. sp.* 24,5, *dis. cr.* 27, *intertr.* 31, *conj. ext.* 19. Матка яйцевидной формы. Сердцебіеніе плода выслушивается справа внизу пупка, 132 удара въ минуту. Полное открытіе зѣва. Пузырь цѣль. Предлежитъ головка. Стрѣловидный шовъ въ правомъ косомъ размѣрѣ таза; малый родничекъ прощупывается вправо кзади. Установилась вторая позиція, задній видъ. Едва успѣли роженицѣ сдѣлать ванну, какъ прошли воды. Головка, до сихъ поръ стоявшая во входѣ таза, стала мало по малу опускаться въ полость. Въ 8 час. 40 м., т. е. чрезъ 3 часа съ лишнимъ послѣ разрыва пузыря, головка стала напирать на промежность, что продолжалось болѣе получаса, и наконецъ въ 9 час. 15 мин. головка прорѣзалась. Родившаяся головка, сдѣлавъ небольшое движеніе сначала влѣво, а затѣмъ вправо, обратилась личикомъ къ симфизѣ. На этомъ моментѣ остановилось поступательное движеніе плода. Предполагая, что причиною остановки рожденія младенца служило ущемленіе плечиковъ во входѣ таза, было произведено нѣсколько безуспѣшныхъ потагиваній за родившуюся головку. Затѣмъ, положивъ роженицу на поперечную кровать, мы сдѣлали нѣсколько тракцій попеременно за оба плечика, подводя въ подкрыльцовую ямку крючкообразно согнутые 2 пальца. Но такъ какъ плодъ нисколько не поддавался впередъ, то была выведена съ большимъ трудомъ наружу лѣвая ручка, правая же была освобождена за нею гораздо легче; послѣ этого сдѣлалось возможнымъ по спинѣ плода войти рукою во влагалище и убѣдиться, что на задней части плода нѣтъ никакой опухоли, туловище плода сравнительно небольшое, и что со стороны канала таза никакихъ пре-

пятствій къ родоразрѣшенію не представляется. Пройдя той же рукой по направленію къ груди и животу плода нельзя было дойти до ножекъ, хотя состояніе матки вообщѣ дозволяло ввести руку въ ея полость. Со стороны живота младенца оцупывалось какъ бы удлинненное туловище. Исслѣдованіе это, исключавшее чрезмѣрное увеличеніе живота вслѣдствіе различныхъ причинъ, а также врожденныя опухоли въ крестцовой области, большую пупочную грыжу и прочее, давало возможность скорѣе всего предположить одинъ изъ видовъ сросшихся двоенъ. Для окончанія родовъ являлся выборъ между операцией, направленной, къ уменьшенію объема плода, съ послѣдующимъ извлеченіемъ и однимъ извлеченіемъ, не производя никакой кровавой операціи на плодѣ. Ввиду небольшой величины плода, туловище котораго находилось въ тазовомъ каналѣ, мы рѣшились попытаться окончить роды извлеченіемъ, не прибѣгая къ эмбриотоміи, при чемъ были примѣнены слѣдующій способъ извлеченія. Захвативъ родившуюся головку уже умершаго плода въ правую руку, стали тянуть плодъ сильно вверхъ по направленію къ симфізѣ. Плодъ началъ постепенно поддаваться, показались сначала плечики, затѣмъ спинка до верхушекъ лопатокъ. Этотъ моментъ операціи былъ самый трудный и продолжался около 4 минутъ. Войдя въ это время правой рукой въ матку и захвативъ ягодицы, стали ихъ излекать, при чемъ другой рукой продолжали еще сильнѣе тянуть плодъ вверхъ къ симфізѣ. Послѣ удавшагося извлеченія ягодицъ родился плодъ, обращенный головкой къ лонному соединенію, а ножками внизъ. Въ зѣвѣ въ это время находилось мѣсто сращения плодовъ. Второй плодъ былъ добытъ безъ особыхъ затрудненій: сначала были захвачены и низведены ножки, затѣмъ извлечены туловище и головка. Такимъ образомъ, первый плодъ родился при предлежащей головкѣ, головка второго же плода вышла послѣ извлеченія туловища. Оба плода продѣлали вращательное движеніе по дугѣ болѣе четверти круга. Операція продолжалась около 7 мин. и была произведена безъ наркоза. Поврежденій въ родовомъ каналѣ и на наружныхъ частяхъ никакихъ не послѣдовало. Матка промыта сначала сулемой 1:6000, а затѣмъ 2% растворомъ карболки. Родильница не дала ни разу повышенія температуры и на восьмые сутки выписалась здоровой. Плоды, какъ и предполагалось, были сравнительно небольшой величины, дѣвочки; оба вѣсили 4000 grm. Размѣры раньше извлеченнаго плода слѣдующіе: наибольшая окружность головки—33 см., прямой размѣръ головки—10; поперечникъ большой—8; поперечникъ малый—6,5; большой косою—11; малый косою—9; поперечникъ плечъ—10; поперечникъ ягодицъ—6; разстояніе отъ верхушки головки до пупка—22,5; отъ пупка до пятокъ—22. Размѣры позже родившагося плода: наибольшая окружность головки—32,5 см.; прямой размѣръ—10,5; большой поперечникъ—8; малый—6; большой косою—11; малый косою—8,5; поперечникъ плечъ—9; поперечникъ ягодицъ—7; разстояніе верхушки головки до пупка—22,5; отъ пупка до пятокъ—22. Окружность мѣста сращения плодовъ въ поперечномъ направленіи 36 см.; въ продольномъ—28 см.

Анатомическое исслѣдованіе близнецовъ было произведено д-ромъ *Висковичемъ*, въ патолого-анатомическомъ кабинетѣ Императорскаго Харьковского Университета.

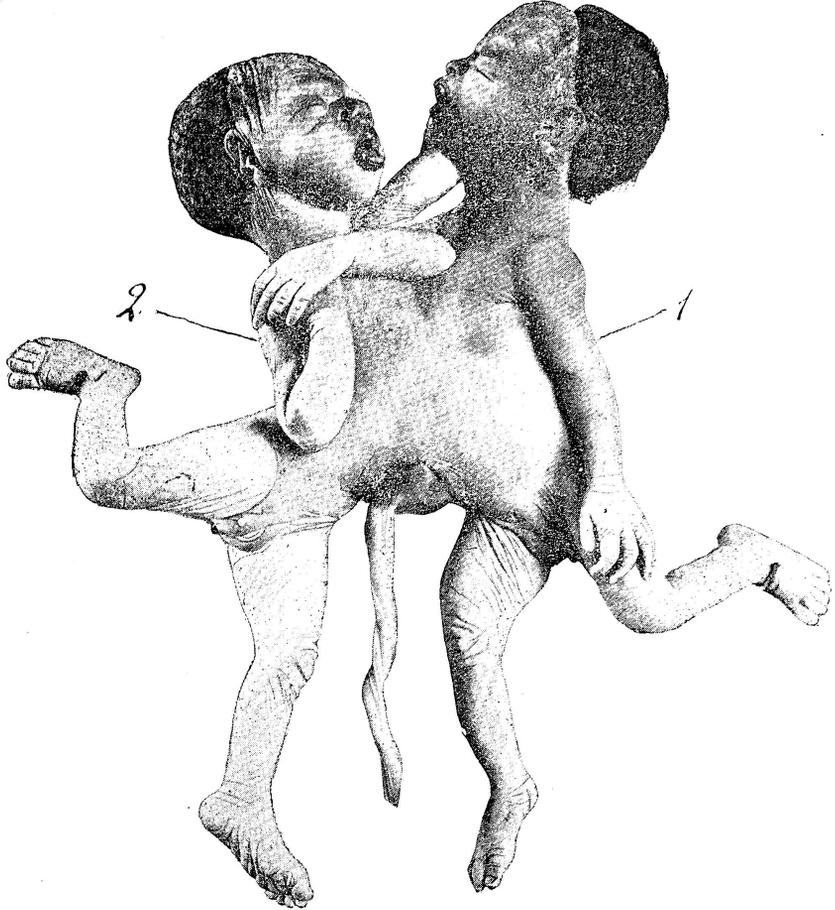
Послѣ разрѣза покрововъ по средней линіи между обоими плодами оказывается, что грудная кость имѣется общей, въ видѣ мостика, съ небольшою вогнутостью внизъ, шириною въ палецъ, а длиною въ 4 поперечныхъ пальца. Края верхнихъ реберъ соединены между собою хрящемъ, составляющимъ отростокъ грудной кости, а края нижнихъ фиброзною тканью. При вскрытіи грудной полости оказывается слѣдующее. Срединную часть грудной полости занимаетъ сердце, общее для обоихъ плодовъ, лежащее въ околосердечной сумкѣ; въ полости сумки, по вскрытіи ея по средней линіи, обнаружено небольшое количество серозно-красноватой жидкости. Сердце имѣетъ почкообразную форму съ нижнимъ закругленнымъ краемъ и верхнимъ слегка вогнутымъ. Размѣры сердца слѣдующіе: поперечный диаметръ—5,5 см.; продольный—3,2; толщина около 2 см. По верхнему вогнутому краю имѣются два ушка, обращенныя другъ къ другу. На передней поверхности замѣчаются отпечатки вѣнечныхъ сосудовъ, изъ которыхъ два главныхъ, идущіе до верхушки, расположены нѣсколько влѣво отъ срединной точки нижняго края. Этими сосудами передняя поверхность какъ-бы подраздѣляется на 3 части—среднюю треугольную, верхушкой обращенную книзу и основаніемъ кверху, равнымъ 3 см.; правую большую и лѣвую меньшую, неправильно вытянуто-заостренную. При отворачиваніи сердца кверху по задней его поверхности, вверху замѣчается болѣе тонкая перепопчатая часть, соотвѣтствующая общему предсердію. На этомъ предсердіи съ обѣихъ сторонъ видны небольшія мѣшковидныя расширения, переходящія кѣлое въ соотвѣтствующую вѣна *сава inferior*. На нижней поверхности праваго расширения замѣчается хорошо развитое ушко, обращенное верхушкой снизу вверхъ и вправо; на лѣвой сторонѣ ушка нѣтъ. По вскрытіи предсердія поперечнымъ разрѣзомъ оказывается, что въ средней части его имѣется небольшая перемычка въ видѣ неполной перегородки, частью фиброзной, частью мышечной. Въ правой половинѣ предсердія отъ наружной стѣнки отходитъ тонкая перегородка, содержащая мышечныя волокна. Эта перегородка дѣлитъ правый мѣшокъ на два кармана передній и задній. Въ передній карманъ тотчасъ подъ отросткомъ ушка впадаетъ вѣна *сава superior*. Въ устьѣ ея замѣчается два тонкихъ полулунныхъ клапана. Въ верхній карманъ открываются легочныя вены. На лѣвой сторонѣ предсердія перегородки не замѣчается, а вѣна *сава superior* открывается въ верхній наружный уголъ предсердія. Легочныя вены открываются въ небольшое мѣшковидное расширение, расположенное въ нижней наружной части предсердія; это расширение представляется въ видѣ округлой полости величиною въ горошину, соединяющейся узкимъ отверстіемъ съ полостью предсердія. Послѣ вскрытія сердца по нижнему краю обнаруживается въ немъ, соотвѣтственно замѣченному по передней поверхности сердца отдѣламъ, три полости, соединяющіяся съ общимъ предсердіемъ тремя отверстіями; послѣднія снабжены клапанами. Изъ лѣвой полости отходитъ аорта лѣваго плода, отъ ея устья на разстояніи 2 см. отходятъ съ верхней части обѣ *art. carotides et subclaviae*, съ нижней же части отходитъ Боталовъ протокъ, который открывается въ одну изъ вѣтвей *art. pulmonalis*; онъ уже, но длиннѣе Боталова протока, находящагося на правой сторонѣ. Стволъ *art. pulmonalis* лѣваго

плода, подхоя къ сердцу, показываетъ въ этомъ мѣстѣ небольшое мѣшковидное расширеніе, повидимому, слѣпое, такъ какъ ни изъ желудка не удалось пройти въ art. pulmonalis, ни на внутренней поверхности вскрытаго корня ея не обнаружено никакихъ отверстій, за исключеніемъ двухъ крайне незначительныхъ точковидныхъ углубленій интимы. Изъ правой полости верхней части отходитъ art. pulmonalis, снабженная 3 хорошо развитыми клапанами; на разстояніи 2 см. соединяется болѣе широкимъ, но короткимъ, чѣмъ на лѣвой сторонѣ, Боталловымъ протокомъ съ аортой, которая у корня показываетъ небольшое мѣшковидное выпячиваніе внизъ. Крупные сосуды отходятъ отъ аорты правильно, также какъ и на лѣвой сторонѣ. Устье аорты сообщается со средней полостью. Такимъ образомъ въ сердцѣ обнаруживаются три полости, раздѣленные между собою мышечными стѣнками; изъ нихъ правую полость сердца нужно признать за правый желудочекъ праваго плода; среднюю полость за лѣвый желудочекъ того же плода; лѣвую же полость за лѣвый желудочекъ лѣваго плода, правый желудочекъ, котораго надо считать недоразвитымъ. Равнымъ образомъ и въ предсердіи поперечную перемычку нужно принять за недоразвитую перегородку между предсердіями обоихъ сердецъ, причемъ оба предсердія праваго плода достаточно развиты, лѣвое же предсердіе лѣваго плода слабо развито. Изъ обоихъ ушковъ, расположенныхъ по верхнему краю сердца, правое, повидимому, принадлежитъ лѣвому предсердію праваго плода, а лѣвое правому предсердію лѣваго плода. Въ верхней части mediastini antici поверхность сосудовъ съ обѣихъ сторонъ расположены хорошо развитыя thymus. Легкія развиты у обоихъ плодовъ правильно, если не считать нѣсколько неглубокихъ щелей обуславливающихъ сверхъ комплектную дольчатость. Грудобрюшная преграда одна, общая для обоихъ плодовъ; въ ней однако замѣчается пять сухожильныхъ центровъ. Среднюю часть общей полости живота занимаетъ печень, двойная, состоящая изъ двухъ отдѣльныхъ органовъ, слившихся вмѣстѣ своими задними краями въ одинъ органъ. Въ промежуткѣ между нижними поверхностями обѣихъ печеней, отвѣсно расположенныхъ въ брюшной полости, помѣщается почти весь кишечникъ. Желудка два; они расположены по обѣимъ сторонамъ печени, при чемъ желудокъ лѣваго плода помѣщается передъ кишечникомъ, а правый за кишечникомъ. Оба желудка переходятъ въ двѣнадцатиперстныя кишки, которыя направляются къ средней части промежутка между обѣими половинами печени и сливаются здѣсь въ одну общую кишку. Эта общая часть, длиною въ 117 см., соотвѣтствуетъ двумя брыжейками и потомъ раздѣляется на 2 части, переходящія въ отдѣльныя тонкія, а затѣмъ слѣпыя и толстыя кишки. На разстояніи 1 см. отъ мѣста бифуркаціи въ лѣвой части замѣчается небольшой дивертикулъ. Желчныхъ пузыря два; располагаются они на внутреннихъ, обращенныхъ другъ къ другу, обѣихъ половинахъ печени; отдѣльные желчные протоки соединяются въ одной, открывающійся въ мѣсто соединенія обѣихъ двѣнадцатиперстныхъ кишекъ. Двѣ хорошо развитыхъ поджелудочныхъ железъ, при чемъ лѣвая идетъ подъ желудкомъ, а правая надъ желудкомъ къ hylus'у селезенки. Почки, хорошо развитыя, съ эмбриональной дольчатостью, по двѣ у cadaго плода. Матка съ при-

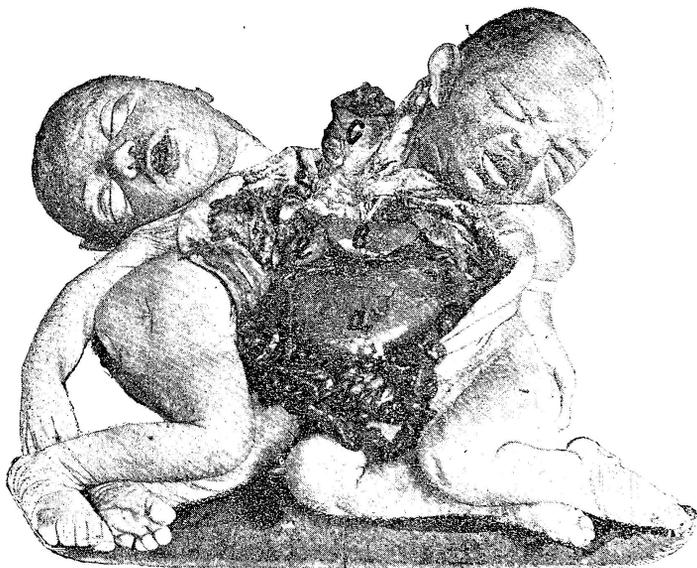
датками и мочевымъ пузыремъ у обоихъ плодовъ располагается правильно. *Vena cava inferior* правой стороны переходить въ переднюю половину печени, а *vena cava inferior* лѣвой стороны въ заднюю. Пуповина длиною въ 56 см., общая для обоихъ плодовъ, на поперечномъ разрѣзѣ показываетъ 4 сосуда; подходя къ брюшной стѣнкѣ, она какъ-бы подраздѣляется на 2 части; у мѣста вхожденія въ брюшную стѣнку замѣчается округлой формы перепончатая часть, имѣющая въ поперечникѣ 6 см. Послѣдъ одинъ, овальной формы, крупнодольчатый, вѣситъ 550 grm.; размѣры 21 и 15 см. Прикрѣпленіе пуповины краевое.

Изъ приведенныхъ данныхъ анатомическаго изслѣдованія ясно, что родившіеся у насъ въ клиникѣ сросшіеся близнецы не могли жить внѣутробно. Уже одно общее предсердіе для обоихъ сердецъ исключало возможность образованія артеріальной и венозной системъ въ видѣ отдѣльныхъ системъ. Сросшіеся близнецы, которые оставались въ живыхъ, всегда имѣли два отдѣльныхъ сердца со всѣми ихъ частями.

---



1--раньше родившийся плод; 2--позже родившийся.



а—печень; б—сердце; с—грудная кость; д—кишечник; е—грудная железа.

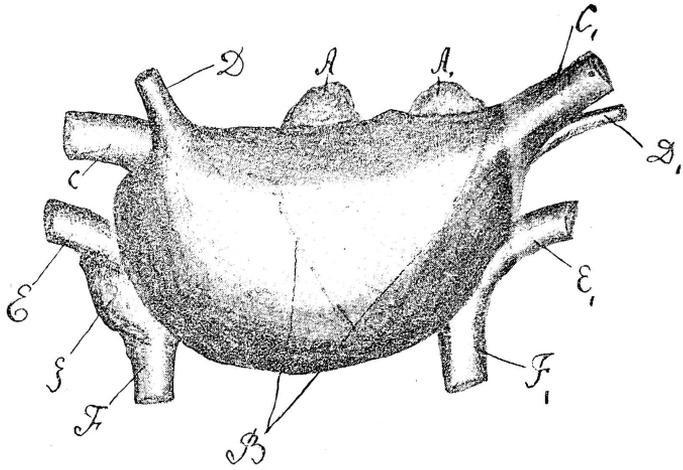


Рис. 1. Передняя поверхность сердца: AA<sub>1</sub>—ушки; B—отпечатки вѣнечныхъ сосудовъ; CC<sub>1</sub>—аорты; DD<sub>1</sub>—легочныя артеріи; EE<sub>1</sub>—верхнія полая вены; FF<sub>1</sub>—нижнія полая вены; G—ушко, сидящее на соединеніи правыхъ полыхъ вень. (Схематическое изображеніе).

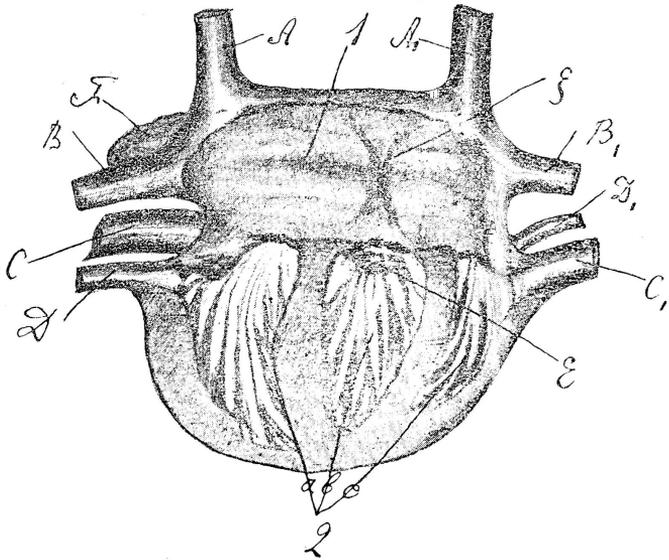


Рис. 2. Разрѣзъ сердца: 1—общее предсердіе; 2—желудочки; а—правый правого плода, б—лѣвый того же плода, с—лѣвый лѣваго плода. AA<sub>1</sub>—нижнія полая вены; BB<sub>1</sub>—верхнія полая вены; CC<sub>1</sub>—аорты; DD<sub>1</sub>—легочныя артеріи; E—отверстіе аорты правого плода (C); F—ушко, сидящее на соединеніи правыхъ полыхъ вень; G—перемычка въ предсердіи. (Схематическое изображеніе).

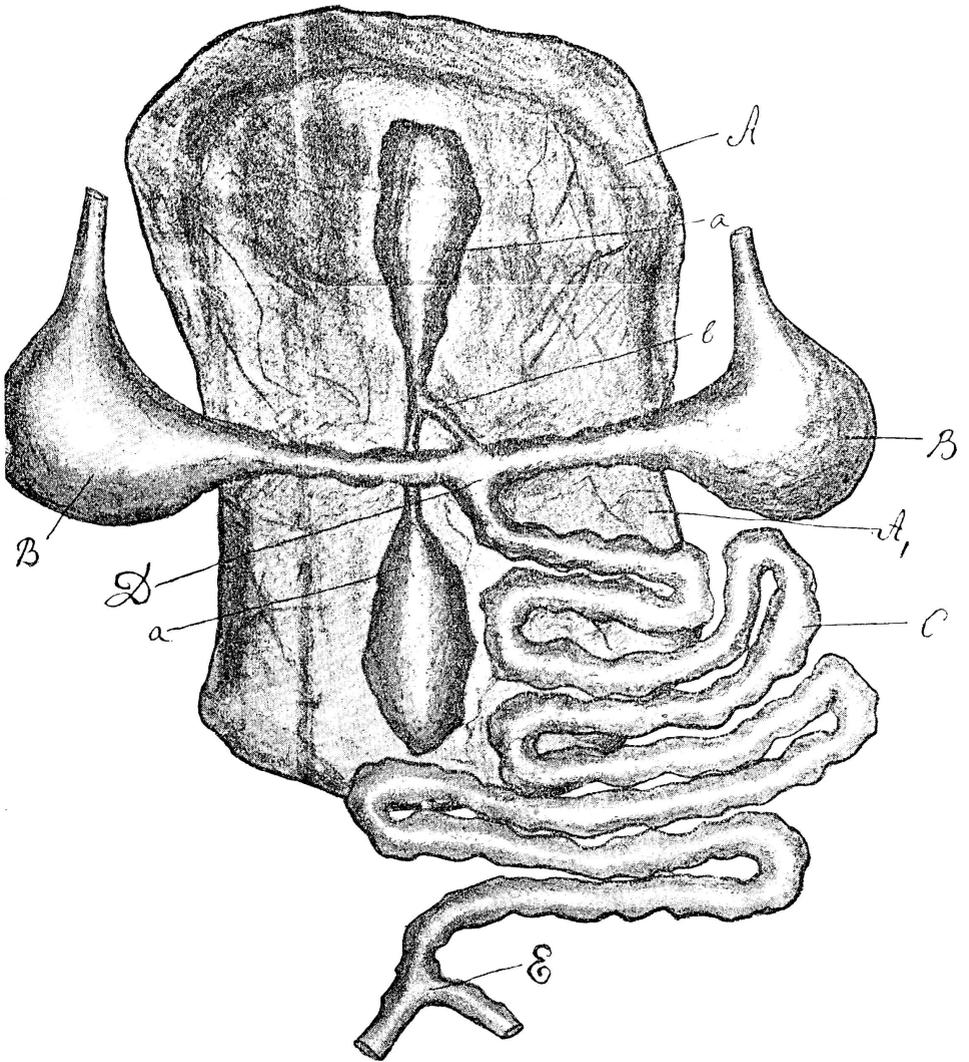


Рис. 3. AA<sub>1</sub>—сросшіяся печени задними краями; aa<sub>1</sub>—желчные пузыри; б—слившийся желчный протокъ. BB<sub>1</sub>—желудки; С—кишки; D—мѣсто слиянія двѣнадцатиперстныхъ кишекъ; E—мѣсто бифуркаціи тонкихъ кишекъ. (Схематическое изображеніе).