

Къ казуистикѣ фиброміомъ матки, осложненныхъ беременностью.

Д-ра Мед. В. П. Михина.

(Ассистента Акушерско-Гинекологической клиники проф. *Н. Ф. Толочнова* въ Харьковѣ).

Хотя при настоящемъ состояніи ученія о женскихъ болѣзняхъ мы имѣемъ возможность съ большой точностью распознавать значительное количество заболѣваній женскихъ половыхъ органовъ, но, тѣмъ не менѣе, и въ этой сферѣ нерѣдко встрѣчаются, какъ это хорошо извѣстно каждому гинекологу-практику, такіе случаи, когда только совокупность всѣхъ, тщательно собранныхъ и скомбинированныхъ признаковъ болѣзни, да и то въ рукахъ опытнаго врача, даетъ возможность установить точный діагнозъ. Къ числу такихъ именно отдѣловъ нашей специальности мнѣ казалось бы возможнымъ отнести и случаи фиброміомъ матки, осложненныхъ беременностью. Вообще, точный діагнозъ беременности въ первые 2 мѣсяца представляется дѣломъ далеко не всегда легкимъ; если же при этомъ еще беременность осложняется патологическимъ состояніемъ самой матки или ея придатковъ, то это разумѣется, ни въ какомъ случаѣ не можетъ служить къ облегченію діагноза. Но, разъ уже діагнозъ установленъ, само-собой является вопросъ: подлежитъ-ли данный случай оперативному пособію и, если подлежитъ, то въ какомъ видѣ? Что касается до оперативныхъ пособій при заболѣваніяхъ разбираемой нами категоріи, то взгляды различныхъ авторовъ и методы оперирования существенно разнятся другъ отъ друга.

Я не считаю себя въ правѣ приводить здѣсь методы оперирования различныхъ авторовъ и результаты, достигнутые ими; свѣдѣнія объ этомъ можно найти въ каждомъ полномъ руководствѣ по женскимъ болѣзнямъ, а также и въ недавно вышедшей статьи д-ра *Порошина*. «Чревосѣченія во время беременности», ¹⁾ но такъ какъ опубликованіе всякаго новаго случая способствуетъ къ установкѣ болѣе или менѣе правильнаго взгляда на извѣстный методъ оперирования, то я считаю себя въ правѣ сообщить здѣсь два не опубликованныхъ еще случая разбираемой категоріи изъ практики моего глубокоуважаемаго учителя, проф. *Н. Ф. Толочина*.

I. Больная С—ая, 32 л., поступила 1/II 98 г. Въ дѣтствѣ—золотуха. Регулы съ 14 лѣтъ, черезъ 4 недѣли, по 3 дня; умѣренны, безболѣзненны. Замужъ вышла 30-ти лѣтъ, типъ регулъ не измѣнился. Спустя 9 мѣсяцевъ послѣ замужества регулы задержались втеченіе 2½ мѣсяцевъ, а затѣмъ вдругъ, безъ всякой видимой причины, показалось значительное кровотеченіе изъ половыхъ органовъ, продолжавшееся 5 дней, кровь шла сгустками. 4 года назадъ больная замѣтила у себя внизу живота опухоль, которая росла очень медленно и никакихъ неудобствъ больной не доставляла. Послѣдніе регулы были 24/XI 97 г., съ тѣхъ поръ появились: тошнота по утрамъ, покальваніе въ грудяхъ; железы грудныя стали увеличиваться; появились частые позывы на мочеиспусканіе, запоры. Больная средняго роста; кожные покровы и слизистыя оболочки анемичны. Животъ увеличенъ соотвѣтственно 7 мѣсяцу беременности. При пальпации прощупывается опухоль плотной консистенціи; верхняя граница ея на 2 пальца выше пупка. Грудныя желѣзы увеличены; околососковый кружокъ пигментированъ. Наружные половые органы нормально развиты; входъ во влагалище цианотически окрашенъ; стѣнки влагалища разрыхлены; portio vaginalis цилиндрической формы, нормальной величины и консистенціи, непосредственно переходитъ въ вышеупомянутую опухоль; у мѣста перехода ощущается значительное размягченіе; тѣло матки отдѣльно отъ опухоли не прощупывается. При аускультации живота надъ Пупартовыми связками прослушивается шумъ, синхроничный съ пульсомъ матери. Диагнозъ: интерстиціальная фиброміома матки и беременность около 3 мѣсяцевъ. Предложено чревосѣченіе съ надвлагалищнымъ удаленіемъ матки съ опухолью и яйцомъ (*Porro*), что и исполнено 20/II 98 г. Послѣ разрѣза стѣнки живота по бѣлой линіи опухоль легко удалось вывести въ разрѣзъ, и, послѣ перевязки сосудовъ и придатковъ, опухоль удалена вмѣстѣ съ яйцомъ; матка сръзана на уровнѣ внутренняго зѣва, при чемъ оказалось, что дѣтское мѣсто предлежитъ центрально (*placenta praevia centralis*).

¹⁾ Журналъ Акуш. и Жен. бол., 1897 г. 12.

Культя матки покрыта брюшиной и опущена въ полость живота. Брюшная рана зашита шелкомъ. Послѣоперационное теченіе безлихорадочное. 14/III больная выписалась совершенно здоровой.

II. Больная К—а, 43 л., поступила 29/IX 96 года въ частную лѣчебницу д-ровъ *Фукса* и *Данилевскаго* (въ Харьковѣ) съ жалобой на опухоль внизу живота и боли. Регулы отсутствуют 2½ мѣсяца. Случай этотъ на столько похожъ на предыдущій, что я позволю себѣ сократить его. Диагнозъ: *fibromyoma uteri et graviditas 2½ mens.*; операція по *Roggo*; выздоровленіе.

Въ руководствѣ по женскимъ болѣзнямъ проф. *Rozzi*, а также и въ вышеуказанной статьѣ д-ра *Порошина* приведены таблицы опубликованныхъ случаевъ оперативныхъ пособій при фиброміомахъ, осложненныхъ беременностью. Просматривая эти таблицы, я не нашелъ въ нихъ нѣкоторыхъ изъ извѣстныхъ мнѣ изъ литературы случаевъ, которые я считаю не лишнимъ привести здѣсь.

№	ОПЕРАТОРЫ И ЛИТЕРАТУРНЫЙ ИСТОЧНИКЪ.	Мягкость беременности.	Время операции или родовъ.	ИСХОДЪ ОПЕРАЦИИ.		ПРИМЪЧАНІЯ.
				Мать.	Дитя.	
1	<i>Renard.</i> —Abeille méd. 97, № 28, réf. Centr. f. Gyn., 98, № 11 *)	?	Кесарское сечение	Здор.	Здор.	Фиброміома матки.
2	<i>Adenot.</i> —Lyon méd. 97, Juni 7, Refer. C. f. G., 97, 42.	X	Орег. <i>Porro</i> !	Здор.	Здор.	Интерстиц. фибр. матки.
3	<i>Diétel.</i> —Gesel. f. Geb. zu Leipz. Sitz. 12/iv 97, Centr. f. G., 97, № 24. . .	2 1/2	Экстирпация матки.	Здор.	—	Интерстиц. фибр. матки.
4	<i>Albers-Shönberg.</i> —Diétel Gesel. f. Geb. zu Leipz. Cen. f. Gyn., 97, № 24. . .	X	Экстирпация опухоли per vaginam, краниотомія и краиоэклизія плода.	Здор.	—	Фиброзная опухоль задней губы матки.
5	<i>Becking.</i> —Nideri Tijdschr. v. Genes. 97, 1/16, Refer. C. f. G., 97, № 18.	III	Надлагалищная ампутация матки.	Здор.	—	Множественная интерст. фибр. матки.
6	<i>Idem.</i>	?	Id.	Здор.	—	Фиброміома матки.
7	<i>Idem.</i>	?	Id.	Здор.	—	Idem.
8	<i>Kleinhaus.</i> —Prager. méd. Woch. 94, № 43—44, Ref. Cen. f. G., 96, № 7.	1 1/2	Id.	Здор.	—	Большая множествен. интерстац. фиброза.
9	<i>Idem.</i>	4 1/2	Перевязка ножки и удаление фиброида.	Здор.	—	Перекрученная 2 раза толщикою въ налезъ ножка отечной фибромы; перевязка и перерѣзка ея; беременность продолжается.

*) Неточность свѣдѣній случая объясняется краткостью реферата.

№	ОПЕРАТОРЫ И ЛИТЕРАТУРНЫЙ ИСТОЧНИКЪ.	Мѣсяць бѣременности	Время операции или родовъ.	ИСХОДЪ ОПЕРАЦИИ.		ПРИМЪЧАНІЯ.
				Мать.	Дитя.	
10	Idem.	3	Id.	Здор.	—	Перевязка и перерѣзка широкой ножки.
11	Idem.	3	Вылущеніе узловъ изъ передней стѣнки матки и кастрація	Здор.	Абортъ.	Множественная подсерозная фибромиома.
12	Idem.	2 1/2	Суправaginaльная ампутація.	Здор.	—	Множеств. интерст фибром. тѣла и шейки матки.
13	Idem.	3 1/4	Id.	Здор.	—	Фибромиома съ голову взрослому человеку разросшаяся по направлению lig. latî.
14	Mc. Leon.—Verhandl. der. Ges. f. G. zu New-York. Cen. f. G. 96, № 24. . .	?	Hysterectomy.	?	?	Множественная фибром. матки.
15	Smully.—Lancet. 94, 9/vi, Cen. f. Gyn. 96, № 31.	X	Паллиативная ампутація матки съ послѣдующей экстирпаціей чрезъ влагалище.	Здор.	Здор.	Idem.
16	Guermontez.—Gaz. méd. de Paris, 95, № 32, Cen. f. Gyn., 95, № 49. . . .	X	Extirpatio uteri per Paragotomiam.	Здор.	Здор.	Множественная фиброз. тѣла и шейки матки.
17	Kleinwächter.—Zeitschr. f. Geb., u. G. Bd. XXXII, Hft. 2, C. f. G. 95. № 49,	X	Самостоятельное, хотя и очень трудное роде. Кроютеченіе.	Смерть.	?	Большая инертциальная фибромиома тѣла матки.

18	<i>Rollason.</i> —Lyon m'ed. 95, 12/v, Sep. f. Guy., 95, № 49	3 1/2	hysterectomy per laparotomy.	?	—	Множественная фиброма тела матки.
19	<i>Толочиновъ.</i> — <i>Ириксинъ.</i> Журн. Акуш. и Жен. болъз. 1888 г. № 6.	X	Поворотъ и извлеченіе живого ребенка.	Здор.	Здор.	Большая интерстиц. фиброма, растущая повидному. изъ задней и левой стѣнки. матки.
20	<i>Толочиновъ.</i> — <i>Ивановъ.</i> Жур. Акуш. и Жен. бол., 1894 г., стр. 444	X	Орег. <i>Perigo.</i>	Здор.	Здор.	Множественная интерстиц. фиброма тела матки.
21	<i>Стуринъ.</i> —Журн. Акуш. и Жен. бол. 90 г., XII	2 1/2	Абортъ 7/xii 88 г.	Здор.	—	Извлеченіе фиброма задней губы 21/x 89 г.