

КОРРЕСПОНДЕНЦІЯ.

Случай огнестрѣльнаго поврежденія беременной матки на IX мѣсяцѣ.

Представляя настоящій случай вниманію товарищей, какъ рѣдчайшій, сожалью, что не могу обставить описанія соотвѣтственными литературными данными, но жизнь въ маленькомъ городѣ, удаленномъ отъ центровъ, тому причиною.

Рахиль К.-Г., фельдшерица, 29-ти лѣтъ, іудейскаго закона, беременна въ первый разъ, замужемъ 10 мѣсяцевъ. Въ общемъ здоровая женщина, слабого сложенія, страдала только постоянными запорами.

15-го мая 1897 года въ 1^{1/2} часа дня больной была нанесена, бывшею въ этой-же больницѣ фельдшерицею, огнестрѣльная рана въ животъ въ зданіи Керченской Городской больницы, гдѣ К. служила фельдшерицей. Входное отверстіе въ лѣвой сторонѣ живота отъ пунка пальца на 4 латерально и пальца на 2 выше пунка въ видѣ темно-синяго пятна, косооальной формы, съ слегка сдернутой кожей сверху и снаружи входной ранки; изъ ранки струится кровянистая желтая жидкость. Рана нанесена почти въ упоръ. Больная беременна въ концѣ 9-го мѣсяца. Черезъ нѣсколько минутъ, не болѣе $\frac{1}{2}$ часа по раненіи, у больной появились боли въ животѣ и настолько сильныя, что пришлось примѣнить инъекцію морфія подъ кожу -- 0,008, а черезъ полчаса наступила рвота. Примѣненъ ледъ на животъ и Tincturae Opii gutt. V.

Ощупывая животъ, опредѣляютъ крупныя части справа, а мелкія слѣва кзади, сердцебіеніе плода неслышно. Въ 2^{1/2} ч. по изслѣдованіи больной предложена операція въ виду того, что пуля несомнѣнно прошла черезъ матку и большая вѣроятность, что поранила плодъ, такъ какъ ни движенія плода, ни сердцебіенія уже не слышно болѣе, а боли въ животѣ и раздраженіе *serosae* очевидны. Начались приготовленія къ операціи, которыя по независящимъ отъ насъ обстоятельствамъ должны были значительно затянуться настолько, что лишь въ 5 часовъ вечера можно было приступить къ операціи. Здѣсь же былъ осмотрѣнъ револь-

веръ, который былъ обыкновенный, центрального боя, съ короткимъ дуломъ. При содѣйствіи докторовъ *Филимовича*, *Кануникова*, *Кречковскаго* и *Крюкова* заготовленъ былъ въ достаточномъ количествѣ стерилизованный матеріалъ въ Керченской городской больницѣ, а также и все необходимое для вскрытія брюшной полости. Тщательно очищены и обезгнилены наружные покровы брюшной стѣнки, genitalia и окружающихъ частей. По частупленію полного хлороформнаго усыпленія, былъ проведенъ мною разрѣзъ по бѣлой линіи вышепупка на 4 пальца и не доходя до симфиза пальца на 2—3, цунокъ обойденъ слѣва. По вскрытіи брюшной стѣнки было обнаружено присутствіе небольшого количества кровянистой, мутной жидкости, сероза на сальникѣ сильно инъецирована, а особенно на брюшной стѣнкѣ вокругъ раны на значительномъ протяженіи кнаружи и внизъ—съ кровоподтекомъ. Петли кишекъ слѣва также съ сильно налитыми сосудами и утратили свой блескъ, а мѣстами съ значительными экхимозами, на правой сторонѣ живота на уровнѣ пупка и къ наружи отъ него на брюшинѣ брюшной стѣнки сильная гиперемія сосудовъ. Петли кишекъ были отгѣснены вверхъ стерильными марлевыми салфетками, смоченными въ физиологическомъ соляномъ растворѣ, такія только салфетки служили во все время операціи, никакихъ шариковъ другихъ не примѣнялось. Матка выведена черезъ рану наружу, наклонена внизъ. На передней поверхности матки съ лѣвой стороны отъ срединной линіи на тѣлѣ матки ниже линіи трубъ,—слегка косое входное отверстіе, сильно пигментированное съ клочками черного цвѣта, чрезъ ранку изъ полости матки сочится кровянисто-серозная жидкость. Рана въ полость живота заложена салфетками, на шейку матки наложена эластическая лигатура, разрѣзъ на маткѣ проведенъ по срединно-передней линіи отъ верхней точки дна матки внизъ, немного не доходя до эластической лигатуры чрезъ всю толщю матки почти однимъ взмахомъ, добавленъ разрѣзъ по mucosa, вытекло очень мало черной кровянистой жидкости, placenta прилегаетъ къ правой сторонѣ у самаго лишь разрѣза. Плодъ извлеченъ мертвый. Полость матки очищена абсолютно, вытерта салфетками, смоченными въ 5% acidi carbolicі на сухо, снизу доверху на разрѣзѣ матки наложены швы въ 2 этажа, первый рядъ на мышечный слой надъ слизистой оболочкой матки и потомъ 2-й рядъ на всю стѣнку и наружную рану матки, точно также вырѣзано 2-мя овальными обходными разрѣзами входное пулевое отверстіе въ матку и также зашито; по наложенію на матку швовъ, жгутъ снятъ, ни малѣйшаго кровотечения, матка опущена въ брюшную полость; кишки нигдѣ не были ранены, кромѣ ушиба и экхимозовъ, послѣ осмотра сдѣланъ надлежащій туалетъ брюшной полости салфетками, брюшная рана защита наглухо 3-мя рядами швовъ: 1) peritoneum, 2) muscular. и 3) cutis et subcut. Пулевая рана брюшной стѣнки была вырѣзана 2-мя обходящими разрѣзами чрезъ всю толщю брюшной стѣнки и соотвѣтственно защита. Чрезъ влагалище въ полость матки введенъ по пальцу выводникъ изъ салициловой 4% марли въ видѣ

длиннаго бинта въ 2 вершка шириною; выведена катетеромъ моча. Больная уложена въ постели и согрѣта. Пульсъ хорошій. Въ 7 часовъ больную уложили въ постель, такъ что все это заняло не болѣе 2-хъ часовъ.

15-го. Черезъ часъ послѣ операціи начались боли въ животѣ. Подъ кожу введенъ морфій 0,008. Ночь безъ сна, съ большимъ безпокойствомъ.

16-го. Боли въ животѣ и рвота; животъ вздутъ, тошнота, безпокойство. Температура утромъ— 37° , 16 вечеромъ температура— $37,5^{\circ}$, puls.—128, напряженный. Животъ вздутъ. Жажда, тошнота и рвота. Инъекція морфія 0,008. Ледъ глотками.

17-го утромъ $36,8^{\circ}$. Всю ночь больная провела безъ сна въ сильныхъ страданіяхъ. Животъ сильно вздутъ, особенно въ верхнемъ отдѣлѣ. Безпрестанная отрыжка, частая рвота. Пульсъ 130 ударовъ. Жажда; въ 11 часовъ утра сдѣлано промываніе желудка и глубокая клизма. Клизма не вызвала дефекаціи и не отдѣляетъ газы. Во время промыванія желудка выдѣлилось много зеленоватой жидкости и газовъ. Больная почувствовала значительное облегченіе и стала покойна.

17-го вечеромъ $37,2^{\circ}$ въ 5 часовъ. Снова мучительная отрыжка и рвота. Сдѣлано промываніе желудка—снова наступило улучшеніе.

18-го утромъ $36,6^{\circ}$. Ночь провела безъ сна, жажда, рвота. Послѣ промыванія желудка—почувствовала значительное облегченіе. Пульсъ 130 ударовъ, началъ слабѣть.

18-го вечеромъ $36,2^{\circ}$. Конечности и лицо ціанотичны и холодны. Животъ сильно вздутъ,—сдѣлано промываніе желудка. Больная нѣсколько успокоилась.

19-го утромъ 36° . Пульсъ ясно слабѣетъ—130. Ціанозъ лица и конечностей. Рвота, икота и отрыжка. Промываніе желудка нѣсколько облегчаетъ.

19-го вечеромъ $35,8^{\circ}$. Больная сильно мучилась, проситъ сдѣлать промываніе желудка—послѣ промыванія наступаетъ успокоеніе. Пульсъ слабый. Конечности холодны. Больная вообще сильно осунулась и ослабѣла.

20-го утромъ $35,6^{\circ}$. Больная очень слаба. Пульсъ едва ощутимый, съ трудомъ говоритъ. Въ 3 часа дня умерла.

Вскрытіе произведено въ присутствіи судебной власти и почти всѣхъ врачей въ городѣ. Представляю копию протокола.

ПРОТОКОЛЬ ВСКРЫТІЯ

ТРУПА АКУШЕРКИ-ФЕЛЬДШЕРИЦЫ РАХИЛИ ВУЛЬФОВНЫ К.-ГРАУЕР-
МАНЪ, 1897 года мая 21-го дня.

1. Наружный осмотръ:

1) Трупъ находился въ анатомическомъ покоѣ Керченской Городской больницы.

2) Изслѣдованіе произведено въ той-же комнатѣ въ 1-мъ часу дня при ясной погодѣ и температурѣ воздуха $+20^{\circ}$ R.

- 3) Одежда: покойная совершенно раздѣта и завернута въ простыню.
- 4) Положеніе обыкновенное—на спинѣ.
- 5) Покойная 29 лѣтъ, роста средняго, тѣлосложенія слабого.
- 6) Кожа очень блѣдна.
- 7) Степень гнилости незначительна.
- 8) Волосы длинныя, свѣтлорусые.
- 9) Лице блѣдное, щеки впалые.
- 10) Глаза: роговая оболочка мутна, зрачки расширены.
- 11) Уши блѣдны.
- 12) Слуховыя отверстія чисты.
- 13) Носъ: изъ ноздрей вытекаетъ буро-красная жидкость.
- 14) Губы тонкія блѣдно-синія.
- 15) Въ полости рта постороннихъ тѣлъ нѣтъ.
- 16) Языкъ покрытъ сѣрымъ налетомъ.
- 17) Шея
- 18) Грудь
- 19) Подмышки
- 20) Животъ сильно вздутъ, на полтора вершка влѣво и немного выше пупка находится зашитая 2-мя швами, величиной въ серебряный пятакъ ранка съ синевато-зеленымъ ободкомъ вокругъ. По бѣлой линіи на вершокъ выше отъ пупка и немного не доходя до лобковыхъ костей проходитъ линейный, гладкій сильно слипшійся разрѣзъ безъ всякой воспалительной реакціи съ наложенными глубокими и поверхностными швами.
- 21) Пахи неизмѣнены.
- 22) Дѣтородныя части: волосы на нихъ выбриты.
- 23) Спина покрыта блѣдно-синими, нерѣзко ограниченными пятнами, безъ подкожныхъ кровоизліяній при взрѣзѣ.
- 24) Задній проходъ чистъ.
- 25) Конечности: трупное окочененіе прошло.
- 26) Поврежденія: см. § 20-й.

II. Внутренній осмотръ:

1) Полость головная.

- 27) По снятіи съ головы волосъ и взрѣзѣ кожи на поверхности черепа измѣненій не найдено.
- 28) Подчерепная кожа тонка; нормально соединена съ поверхностью черепа.
- 29) Черепныя кости цѣлы; ширина распила около $\frac{1}{6}$ дюйма, цвѣтъ блѣдно-фіолетовый.
- 30) Твердая мозговая оболочка покрыта сѣтью расширенныхъ и наполненныхъ кровью венъ.
- 31) Ея пазухи содержатъ небольшое количество кровяныхъ сгустковъ.
- 32) Мягкая мозговая оболочка бѣловато-мутная, очень влажная, венозные сосуды наполнены кровью, между извилинами очень много серозной жидкости; она снимается легко.

33) Существо мозга на разрывахъ не плотно, влажно, марморно-розоватаго цвѣта.

34) Мозговые желудочки содержатъ около чайной ложки свѣтлой серозной жидкости; эпендима мутна.

35) Остальныя части мозга мозжечекъ, продолговатый мозгъ особыхъ измѣненій не представляютъ.

2) Органы шеи.

36) Сосуды безъ измѣненій.

37) Гортань и дыхательное горло

38) Глотка и начало пищевода

} Слизистая оболочка ихъ блѣдно-сѣраго цвѣта и покрыта слизью.

3) Полость грудная.

39) Ребра цѣлы.

40) Легкія: поверхность ихъ темно-синяго цвѣта; не приросли, въ нижнихъ доляхъ при разрывахъ стекаетъ много пѣнистой жидкости, свѣтло-розоваго цвѣта.

41) Околосердечная сумка содержитъ унца два желтобурой жидкости.

42) Сосуды и сердце: полныя вены и правое предсердіе наполнены кровью; въ сердечныхъ полостяхъ много кровяныхъ сгустковъ;—сердце не увеличено; клапаны не измѣнены.

43) Въ брюшной полости нѣсколько столовыхъ ложекъ свѣтло-красной жидкости; полное отсутствіе гноя; сальникъ сильно налитъ кровью; тонкія кишки склеены между собою легко разрывающимися пленками. Брюшная рана успѣла порядочно склеиться, имѣетъ здоровый видъ, безъ слѣдовъ гноя, либо омертвѣнія.

44) Желудокъ сильно растянутъ газами; содержитъ немного буро-зеленой жидкости.

45) Кишки тонкія не повреждены; серозный покровъ тощихъ кишекъ фіолетово-краснаго цвѣта съ сильно налитыми сосудами.

46) Кишки толстыя, также растянуты газомъ.

47) Брызжейка темно-краснаго цвѣта, не повреждена.

48) Печень: края остры, поверхность блѣдно-желтаго цвѣта.

49) Селезенка мала, дрябла, капсула сморщена.

50) Почки: капсула снимается легко, ткань на разрывѣ не выпячивается и не скоро покрывается кровью; отношеніе корковаго слоя къ пирамидальному нормально.

51) Мочевой пузырь содержитъ около унца бурой мочи.

52) Дѣтородныя части: матка сократилась; посреди передней поверхности ея находится продольная, сильно склеившаяся рана съ наложенными на нее двухъэтажными шелковыми швами. Въ верхней трети матки кнаружи и влѣво отъ вышеупомянутой находится сквозная рана—линейная, длиною въ 1 дюймъ, снаружи и снутри зашита узловатыми швами. Слизистая оболочка блѣдна, слѣдовъ гноя, либо кровяныхъ сгустковъ въ ранѣ и въ полости матки не замѣчено. Въ полости матки имѣется марлевый выводникъ, проходящій черезъ шейку во влагалище.

Трупъ младенца мужскаго пола, вѣсомъ около 7¹/₂ фунтовъ, почти доношенный, судя по длинѣ волосъ, ногтей и общимъ размѣрамъ; на трупъ три раны: 1-я (входная) находится на лѣвой половинѣ поясицы на 1 сантиметръ влѣво отъ остистаго отростка 1 поясничнаго позвонка въ видѣ небольшого круглаго отверстія съ синимъ ободкомъ вокругъ и запекшейся кровью внутри; пуля прошла чрезъ брюшную полость поранивъ кишку, грудобрюшную преграду, лѣвое легкое и сердце и выше въ переходное отверстіе—2-е спереди и слѣва на груди на 1 сантиметръ выше лѣваго соска въ видѣ небольшой рваной раны; наконецъ слѣдующее 3-е входное въ голову; 3-е находится на щекѣ на уровнѣ прикрѣпленія мочки лѣваго уха и на ¹/₂ сантиметра кнаружи впереди отъ нея въ видѣ такого-же круглаго отверстія, какъ и 1-е; пуля пробивъ косо скуловую кость, застряла въ наружной пластинкѣ лѣвой височной кости, образовавъ здѣсь звѣзчатый переломъ, проникла чрезъ твердую мозговую оболочку въ существо мозга.

Подходящій случай имѣлъ мѣсто въ Румыніи во время Русско-турецкой компаніи (1877); въ г. Браиловъ была доставлена румынка съ огнестрѣльнымъ поврежденіемъ таза и беременной матки во 2-й половинѣ. Насколько помню *Ив. Ив. Насиловъ* препаратъ матки, послѣ смерти раненой, отослалъ въ Медико-Хирургическую Академію.

Изъ сказаннаго усматриваемъ, что уже вскорѣ послѣ раненія наступило рѣзкое раздраженіе серозы и не смотря на принятыя мѣры, какъ-то: вырѣзываніе мѣстъ раненія, туалетъ брюшины, быстро наступило острое воспаленіе брюшины хотя и при совершенно нормальной температурѣ тѣла, но съ нарастающею слабостію сердечной дѣятельности. Откуда же наступило зараженіе столь сильное и видимо начавшееся съ момента раненія? Если не считать, что чрезъ пулевое отверстіе проникла и излилась въ полость peritoneum околоплодная жидкость, которая считается стерильною, то остается допустить одно, что пуля нанося ушибъ и тамъ вызвавши механическую реакцію была по всему вѣроятію загрязнена, что и послужило единственною причиною началу перитонита при рѣзкой травмѣ, такъ какъ изъ протокола вскрытія видимъ, что на маткѣ сохранилась полная и надежная спайка, какъ и въ ранѣ брюшной стѣнки—слѣдовательно производящая причина была внѣ оперативнаго вмѣшательства.

г. Керчь,
20 февраля 1898 г.

И. Г. Рубецъ.

Редакторы: { *Д. Оттъ.*
 { *Л. Личкусъ.*