

наго лежанія въ постели боли совершенно прекратились. При одномъ изъ повторныхъ осмотровъ больной проф. хирургіи *Conner* омъ, послѣдній оцупалъ въ тазу опухоль величиною съ грушу, на ножкѣ, исходящей изъ праваго synchondrosis sacro—iliac.; опухоль лежала на foramen ischiadicum правой стороны; опухоль казалась твердой, неподвижной. Предполагая, что это была грыжа, проф. *Conner* хотѣлъ сдѣлать операцію; но при новомъ изслѣдованіи per. rectum. оказалось, что опухоль исчезла и операція была отложена.

*Dr. Linke* предполагаетъ, что во время произведенной имъ 3 года назадъ оваріотоміи, имъ могло быть случайно произведено отверстіе въ широкой связкѣ, чрезъ которое по временамъ выпадаетъ книзу петля кишекъ и то, что *Conner* оцупалъ и принялъ за грыжу, была петля кишекъ, наполненная фекальными массами; авторъ не допускаетъ, чтобы это былъ гнойникъ, хотя однажды, при осмотрѣ больной двухъ створчатымъ зеркаломъ, въ сводѣ замѣчалось около чайной ложки гноя; при другихъ осмотрахъ гноя изъ влагалища не выходило. Больная вернулась домой въ сноскомъ состояніи здоровья, хотя при стояніи получалась прежняя картина.

М. Д. Гинзбургъ.

196. I. *Dr. G. E. Herman.*—A Case of partial Retroflexion of the gravid Uterus persisting till the end of the eighth month spontaneous Delivery.—(*Lancet*, 21 V 1898).—Частичное искривленіе кзади беременной матки, продолжавшееся до 8-го мѣсяца беременности; самопроизвольные (преждевременные) роды.

II. *Dr. William Simpson.*—Incarcerated retroflexed pregnant uterus with enormously distended Bladder.—(*Lancet*, 21 mai 1898, p. 1396).—Ущемленная искривленная кзади беременная матка съ огромнымъ растяженіемъ мочевого пузыря.

I. Женщина 27 л., перво-беременная, послѣднія регулы въ Іюнь 97 г. Въ ноябрѣ у ней появилось затрудненіе къ мочеиспусканію, такъ что 2 раза пришлось выпускать мочу катетеромъ; внутренняго изслѣдованія при этомъ не было сдѣлано. До февраля 1898 г. ничто не беспокоило беременную; возобновленіе болей заставило ее обратиться къ врачу, который, найдя ея состояніе очень серьезнымъ, направилъ ее въ больницу.

При осмотрѣ ея въ больницѣ (*London Hospital*) оказалось: въ животѣ опухоль отклоняющаяся нѣсколько вправо отъ средней линіи живота и достигающая до нижнихъ реберъ; сердцебіеніе

плода слышно на уровнѣ пупка; объемъ на линіи пупка 35 дюймовъ, отъ пупка до лобка 35 дюйм., отъ пупка до *sp. anter. super. ilei* 7 $\frac{1}{2}$  дюйм., до *sp. ant. sup. il. dextr.* 8 дюймъ, до мечевиднаго хряща 6 $\frac{1}{2}$  д. Между остями 9 $\frac{3}{4}$ , между гребешками 11 $\frac{3}{4}$  д., *conjug. ext.*—7 $\frac{1}{2}$  д. Черезъ влагалище ощупывается твердое, круглое тѣло, выполняющее углубленіе крестцовой полости, покрытое задней стѣнкой рукава. Палець проходитъ кверху позади лоннаго соединенія, нигдѣ не наталкиваясь на маточную шейку.

Вторичный осмотръ подъ анестезіей указаль, что пальцемъ маточной шейки нельзя достать; по введеніи во влагалище всей руки, шейка ощупывалась очень высоко вверху и вправо. Изслѣдованіе не вызвало никакихъ болей. 3 марта вечеромъ у беременной появились боли въ нижней части живота и въ спинѣ и истеченіе околоплодной воды. 7 и 9 марта изслѣдованіе не дало ничего новаго. Въ околоплодной водѣ примѣсь меконія. Къ утру боли усилились и роды окончились: ребенокъ шелъ ягодицами, головка нѣсколько задержалась и была извлечена ручными приемами; ребенокъ родился мертвымъ; мать выздоровѣла безъ всякихъ приключеній.

*Примѣчанія Herman'a.* Случаи, подобные описанному, очень рѣдки: *Veit* описаль 11, *Depaul* еще 2; большое число родовъ произошло преждевременно, въ большомъ числѣ требовалась нѣкоторая помощь врачей: или приподнятіе матки кверху или низведеніе шейки, процедуры излишнія, по мнѣнію *Herman'a*. *Michaelis* въ одномъ случаѣ расширилъ шейку, *Depaul*—разрѣзалъ ее, дабы потомъ кончить роды ручными приемами. Въ другомъ изъ своихъ случаевъ *Depaul* разрѣзалъ матку черезъ заднюю стѣнку влагалища, но родильница умерла. Случаи, предоставленные силамъ природы, проведены съ благопріятнымъ исходомъ английскими врачами: *Merriman*, *Ramsbotham* и настоящій.

Величайшее затрудненіе въ такихъ случаяхъ, это—*дифференціальный діагнозъ*, между простою маточною и 1) внѣ-маточною беременностью подъ брюшиной, позади матки. Діагнозъ устанавливается нахожденіемъ матки отдѣльно отъ опухоли, въ которой лежитъ плодъ. Въ настоящемъ случаѣ трудность состояла въ отысканіи маточной шейки; тѣло матки составляло продолженіе послѣдней при отсутствіи другого плоднаго мѣшка. 2) Фиброидъ задней стѣнки матки, выполняющій крестцовую полость, при одновременной беременности въ маточной полости, представляетъ много сходства съ настоящимъ случаемъ. *Dr. Herman* въ одномъ подобномъ случаѣ произвелъ въ 1893 г. кесарское сѣченіе. При

ретрофлексии матки шейка ее подымается очень далеко кверху; къ тому же разница въ твердости фиброида и матки, наполненной околоплодной жидкостью, что доступно на передней поверхности, через покровы живота, тоже поможет распознаванію. 3) Кисту яичника, опустившуюся въ полость малаго таза, при одновременной беременности въ маточной полости, можно узнать по бороздѣ между этими двумя тѣлами.

II. Женщина 32 л., поступила въ больницу „Union Hospital Newcastle-on-Tyne“, 5 апрѣля н. г., жалуюсь на сильныя боли въ животѣ. 2 недѣли уже страдала затрудненіемъ при мочеиспусканіи. Съ 1 апрѣля не могла вовсе опорожнить кишечника; послѣдніе 3 дня не могла мочиться, только по немногу моча выдѣлялась непроизвольно.

Животъ былъ очень растянутъ, перкуссіонный звукъ тупой, верхняя граница опухоли, имѣвшей видъ яичниковой кисты, дюйма на 2 выше пупка; обѣ ноги и vulva отечны. Pervaginam, увеличенное дно матки ощупывается въ Дугласовомъ пространствѣ, а шейка—вверху, позади лобка. Регуль не было 3 мѣсяца. Посредствомъ мягкаго эластическаго катетера *dr. W. Simpson* выпустилъ 196 унцъ темной вонючей мочи, послѣднія порціи ея были съ примѣсью гноя. По причинѣ упадка силъ больной попытка выправленія матки была отложена. 6-го марта больная выпустила произвольно 43 унца мочи, а 77 унцъ выпущены катетеромъ; матка выпрямилась. 7-го марта больная выпустила 72 унца и катетеромъ 14 унцъ мочи; слѣдующее 3 дня больная мочилась самопроизвольно, выдѣляя по 70, 80 и 60 унцъ въ день. 20 марта беременная отпущена домой здоровою. *М. Гинзбургъ.*

197. **Dr. David Ross.**—A case of dead Twin retained to full Time.—(Lancet, 7 mai, 1898, p. 1254).—**Беременность двойнями; смерть одного зародыша на 5-мъ мѣсяцѣ, донашивание обоихъ плодовъ и роды въ срокъ.**

У женщины, дважды разрѣшившейся двойнями, новая беременность протекала первые 3 мѣсяца съ быстрымъ увеличеніемъ живота. На 5-мъ мѣсяцѣ, послѣ испуга, появились сильныя крови, которыя скоро прекратились; беременность не была прервана, изъ влагалища еще нѣсколько времени выдѣлялась желтовато-кровянистая жидкость. Въ послѣдніе мѣсяцы беременности движенія плода чувствовались въ правой сторонѣ живота, а влѣво беременная ощущала твердый комокъ, какъ камень. Роды наступили въ срокъ. Сперва вышелъ мертвый плодъ 5-мѣ-