

IV. Случай кесарскаго сѣченія.

Г. Г. Закса.

(Сообщено въ Обществѣ Рязанскихъ врачей 2-го сентября 1898 г.).

Случай кесарскаго сѣченія, описаніемъ котораго я позволяю себѣ занять вниманіе товарищей, представляетъ извѣстный интересъ самъ по себѣ, какъ случай довольно рѣдкой операциі вообще, а тѣмъ болѣе при условіяхъ земской сельской практики. Помимо этого нашъ случай имѣетъ много характерныхъ въ бытовомъ отношеніи сторонъ, рисующихъ постановку акушерской помощи въ деревнѣ.

9-го августа этого года, при случайномъ посѣщеніи села Юмты (разстояніе отъ участковой Ижевской больницы—18 верстъ сносной дороги), я узналъ отъ мѣстнаго священника, что въ его приходѣ женщина третьи сутки мучается родами; что хотѣли послать за мной въ Ижевское, да лошадей не оказалось.

Не имѣя при себѣ никакихъ инструментовъ, отправляюсь къ роженицѣ, чтобы посмотрѣть въ чемъ дѣло. Оказывается, что первые роды, бывшіе годъ тому назадъ, также были очень трудны и необошлись безъ нашей помощи. Я былъ тогда приглашенъ на третьи сутки; вспоминаю, что нашелъ очень узкій тазъ; ребенокъ былъ мертвый, головка вколочена во входъ.

Роды тогда окончены были мною роззятіемъ головки по частямъ; извлеченіе даже измельченной головки было сопряжено съ громадными затрудненіями, туловище и тазъ съ усиліемъ были извлечены.

Въ послѣродовомъ періодѣ, который больная провела подъ моимъ наблюденіемъ въ Ижевской больницѣ, имѣлось осложненіе нарывомъ въ забрюшинной клѣтчаткѣ, который былъ мною вскрытъ. Больной было тогда разъяснено, что родить она не можетъ и не-

должна, но... пришелъ „съ путины“ мужъ и наши благіе совѣты были забыты—она забеременѣла и беременная приходила въ больницу, гдѣ ей поданъ былъ совѣтъ, явиться за мѣсяцъ до срока, чтобы родить въ больницѣ. Но тутъ подошли полевые работы—въ больницу идти было нельзя, а 7-го августа начались родовыя боли и захватили бѣдную женщину вполне безпомощной при ея мизерной обстановкѣ.

При осмотрѣ роженицы Прасковьи М., 33-хъ лѣтъ, оказалось: срочные роды, беременность 2-я. Схватки очень сильныя, болѣзненны; головка стоитъ подвижно надъ входомъ. Движенія плода рѣзвыя, сердцебіеніе съ правой стороны живота. Раскрытіе пальца на 1½, нузырь цѣлъ. При среднемъ ростѣ и правильномъ общемъ сложеніи—общесуженный тазъ ¹⁾. Общее состояніе роженицы и нульсъ ея довольно удовлетворительны.

Принимая во вниманіе предшествующую исторію роженицы, я видѣлъ, что мнѣ предстоитъ, либо ждать, пока погибнетъ плодъ и тогда предѣлать ту же операцію, что въ прошедшемъ году съ тѣми же затрудненіями, съ тѣмъ же рискомъ для матери, либо окончить роды кесарскимъ сѣченіемъ. Взвѣсивъ всѣ обстоятельства, я пришелъ къ тому заключенію, что кесарское сѣченіе въ данномъ случаѣ, представляя меньшій рискъ для матери, чѣмъ всякій другой способъ родоразрѣшенія, даетъ значительный шансъ достать живаго ребенка, который иначе безусловно погибъ. Не теряя времени, я объяснилъ больной и ея роднымъ, что надо сейчасъ же везти роженицу въ Ижевскую больницу, что родить нормальнымъ путемъ она не можетъ, а придется сдѣлать операцію. Остановка оказалась только за лошадью. Уладивъ этотъ вопросъ, т. е. нанявъ лошадь для перевозки роженицы, я отправился обратно въ Ижевское. Въ 2 часа утра я пріѣхалъ въ больницу и, сдѣлавъ всѣ распоряженія по приготовленію всего нужнаго для пріема роженицы и для операціи, отправился домой немного отдохнуть. Въ 5 часовъ утра меня разбудили—роженницу привезли. Придя въ больницу я засталъ весь персоналъ на мѣстахъ: все, включая и роженицу, было приготовлено обычнымъ у насъ для чревосѣченій способомъ ²⁾.

Еще разъ осмотрѣвъ роженицу, я убѣдился, что дѣло измѣнилось къ худшему: схватки стали сильнѣе и менѣе правильны; матка при сокращеніи даетъ ясную перетяжку нижняго сегмента

¹⁾ Размѣры таза Прасковьи М.: Crist il.—24,5; Spin.il.—21,0; Conj. ext.—16,0; Conj. d.—8,0; Conj. v.—6,5—6,8.

²⁾ Журналъ Акуш. и Женскихъ болѣзней іюль и августъ 1897 г. стр. 774—775.

(грозитъ разрывъ), раскрытіе все тоже, головка вступаетъ въ тазъ и увь.... пузырь разорванъ. Оказывается, что бабка разорвала пузырь, чтобы облегчить роженіи переѣздъ!...

При всемъ томъ общее состояніе роженіи еще довольно удовлетворительное. Сердце ребенка, хотя и слабо, но еще явственно бьется.

Еще разъ рѣшительно заявляю роженіи, что необходима немедленно операція и какая именно—она на все соглашается и проситъ только, чтобы ей поскорѣ дали сонныхъ капель. Роженіи перенесена на операціонный столъ *Delagenier's*³⁾ и за-хлороформирована.

Въ 1/26-го утра я вскрылъ брюшную полость разрѣзомъ по бѣлой линіи, начиная на срединѣ между пупкомъ и мечевиднымъ отросткомъ и пальца на 3—4 не доходя до лобка; отодвинувъ лежащія вблизи разрѣза кишечныя петли я установилъ въ надлежащее положеніе отклоненную немного вправо матку и, расширивъ ножницами разрѣзъ брюшныхъ стѣнокъ сверху, вывелъ наружу всю матку и обложилъ ее стерилизованными компрессами со всѣхъ сторонъ. Нижній сегментъ матки истонченъ въ видѣ пузыря и грозитъ разрывомъ. Наложивъ на нижнюю часть матки резиновую трубку, я передалъ концы трубки помощнику съ приказаніемъ затянуть ее когда скажу. Затѣмъ послѣдовалъ разрѣзъ матки по средней линіи передней стѣнки, начиная вблизи дна; ребенокъ извлеченъ черезъ разрѣзъ за ягодицы и сланъ на руки акушеркѣ. Послѣдъ съ оболочками быстро отдѣленъ и вынутъ изъ матки; въ этотъ моментъ помощникъ стянулъ резиновый жгутъ и кровотеченіе, и до этого бывшее умѣреннымъ, остановилось совершенно. Осмотрѣвъ полость матки и вытеревъ эндометрій судомовыми компрессами, я заполнилъ ее полосами іодоформовой марли и замянивъ окровавленные компрессы чистыми приступилъ къ наложенію шва на разрѣзъ матки; въ это время закричалъ ребенокъ (дѣвочка) бывшій до того въ асфиксіи (или въ состояніи *арнос*?) Шовъ на матку узловатый въ два этажа. Одинъ рядъ швовъ захватываетъ всю толщю стѣнки матки до слизистой, а второй рядъ только брюшину и поверхностный слой мускулатуры. Матеріалъ для швовъ стерилизованный шелкъ.

По наложеніи шва снятъ жгутъ; кровотеченія изъ разрѣза нѣтъ, незначительное кровотеченіе изъ полости матки остановлено горячимъ влагалищнымъ душемъ, массажемъ матки и тампонаціей іодоформной марли со стороны влагалища. Въ заключеніе осмотрѣна брюшная полость и найдена совершенно чистой; хорошо сократившаяся матка опущена на свое мѣсто и брюшная полость наглухо закрыта швомъ. Повязка *iodoformmarly* и *collodium*. Животъ забинтованъ и 1/47-го, т. е. черезъ 3/4 часа отъ начала операціи, родильница лежала въ согрѣтой постели, а акушерка готовила купать ребенка.

Послѣопераціонное теченіе мало чѣмъ отличалось отъ нормального послѣродоваго. Со втораго дня родильница стала кор-

³⁾ Сдѣланъ сельскимъ столяромъ по моему рисунку.

мать своего ребенка. На 4-й день было одно повышение до 39°0, которое прошло, послѣ того какъ родильницу прослабило. На шестой день удалена заложенная въ матку iodoformmarly, а на восьмой удалены всѣ швы—полная prima на всемъ протяженіи брюшной раны.

На 14-й день позволено вставать, а на 19-й день послѣ операціи родильница съ ребенкомъ выписалась.

Животъ велѣно бинтовать.

Матка хорошо сократилась и лежитъ немного вправо ⁴⁾).

Я жду вопроса: почему же вы не удалили кстати всю матку съ придатками, почему не сдѣлали хотя бы кастраціи или перевязки трубъ, чтобы предотвратить возможность новой беременности?

Вопросъ до нѣкоторой степени естественный и я дѣйствительно предполагалъ въ началѣ поступить такимъ образомъ. Но вѣдь, строго говоря, ни съ научной, ни съ этической точки зрѣнія, предотвращеніе беременности *само по себѣ* не можетъ служить показаніемъ къ какому либо дѣйствию и при современномъ положеніи акушерской хирургіи всякая операція, принятая *исключительно* съ цѣлью предотвращенія беременности, безъ другихъ показаній, будетъ уже не операціей, а ничѣмъ не мотивированнымъ уродованіемъ женщины, способной выносить и такъ или иначе произвести на свѣтъ не одного можетъ быть, а нѣсколько живыхъ дѣтей. Эти соображенія побудили меня въ данномъ случаѣ дѣйствовать консервативно.

Описанный случай помимо научно практическаго интереса представляетъ, какъ я сказалъ выше, много характерныхъ въ бытовомъ отношеніи сторонъ.

Серьезная помощь, въ которой нуждалась роженица, могла быть подана ей лишь благодаря случайному стеченію обстоятельствъ: не занеси случай врача въ Юшту и своевременная помощь стала бы невозможной—одна, а можетъ быть и двѣ человѣческихъ жизни поставлены въ зависимость отъ частной случайности.

Нужно посылать за врачомъ—нѣтъ лошади.... характерна также эта бабка, которая тутъ же слѣдомъ за врачомъ продѣлываетъ надъ роженицей операцію, которая легко могла ее отправить на тотъ свѣтъ. Беременная, которой завѣдомо потре-

⁴⁾ Я видѣлъ еще разъ родильницу черезъ 6 недѣль послѣ операціи: она, равно какъ и ребенокъ, вполне здоровы.

буется серьезная акушерская помощь, не можетъ явиться въ назначенный срокъ въ больницу, потому что она должна до конца, до схватокъ работать въ полѣ.

Все это факты, указывающіе на крайне неудовлетворительную постановку дѣла помощи роженицамъ въ деревнѣ. Нельзя поэтому относиться иначе какъ съ полнымъ сочувствіемъ къ начинаніямъ въ этомъ направленіи Пироговскаго съѣзда врачей.

Начинанія эти, выразившіяся между прочимъ въ циркулярномъ письмѣ проф. *Отта*, повидимому вступаютъ на практическую почву и быть можетъ укажутъ намъ путь къ устраненію, хотя бы до нѣкоторой степени, той безпомощности, въ какой обрѣтаются многія и многія роженицы въ деревнѣ. Смѣю думать что и наше Общество Рязанскихъ врачей могло-бы найти достойной себя задачей внести свой вкладъ въ разработку этого великаго и живаго дѣла.
