

278. Tóth.—Ueber die Anwendung der hohen Zange mit besonderer Rücksicht auf das enge Becken.—(Arch. f. Gyn., Bd 55, Hft 1).—О примѣненіи высокихъ щипцовъ, особенно при узкомъ тазѣ.

Будучи, какъ показываетъ малый процентъ общаго примѣненія щипцовъ (1,9<sup>0</sup>/о) во второй Будапештской клиникѣ, вполне убѣжденнымъ сторонникомъ веденія родовъ безъ внутренняго вмѣшательства, авторъ однако не можетъ согласиться съ взглядомъ *Münchmeyer*'а относительно опасности щипцовъ и доказываетъ, что даже высокіе щипцы даютъ хорошіе результаты какъ для матерей, такъ и для плодовъ. Такъ, при нормальномъ тазѣ высокіе щипцы были наложены 10 разъ, 2 раза у первородящихъ и 8 разъ у многорожавшихъ, при чемъ погибло 3 дѣтей, а изъ матерей лишь двѣ (= 20<sup>0</sup>/о) лихорадили. Показаніемъ служили: въ трехъ случаяхъ слабость потугъ и опасность для плода, въ 5 случаяхъ изнуреніе и повышеніе температуры вслѣдствіе продолжительности родового акта и въ двухъ случаяхъ угрожающій разрывъ матки. При узкомъ тазѣ высокіе щипцы были наложены 24 раза, 2 раза у первородящихъ и 22 у многорожавшихъ, при чемъ погибъ одинъ плодъ и одна изъ матерей и лихорадило въ родильномъ періодѣ 7 родильницъ = 33,3<sup>0</sup>/о. Показаніемъ служили 15 разъ опасность разрыва матки, 3 раза истощеніе роженицы, 6 разъ опасность для плода. Наконецъ 10 разъ была сдѣлана неудачная попытка наложить щипцы, 3 раза у первородящей и 7 разъ у многорожавшей. Роды эти были окончены въ 9 случаяхъ перфорациею и въ одномъ случаѣ поворотомъ съ разрывомъ шейки и смертельнымъ исходомъ. Изъ выздоровѣвшихъ роженицъ лихорадила половина. Показаніемъ служили: въ двухъ случаяхъ истощеніе роженицы, въ 7 случаяхъ угрожающій разрывъ и въ одномъ случаѣ сильная одышка вслѣдствіе nephritis. Словомъ, при высокихъ щипцахъ получились результаты въ отношеніи смертности лучшіе, чѣмъ при перфораци, въ особенности же лучшіе чѣмъ при поворотѣ, въ отношеніи же заболѣваемости даже не худшіе, чѣмъ при щипцахъ вообще. Процентъ надрывовъ шейки (11,72) также довольно благопріятный, если вспомнить, что при поворотѣ онъ равняется 9,7 при узкомъ и 18,1 при нормальномъ тазѣ. Даже атонія матки въ третьемъ періодѣ родовъ послѣ высокихъ щипцовъ встрѣчается не чаще, чѣмъ послѣ другихъ искусственно оконченныхъ родовъ. Точно также и результаты для дѣтей оказываются не только не хуже чѣмъ при щипцахъ вообще, но несравненно лучше чѣмъ при поворотѣ. Высокіе щипцы заслуживаютъ, по

мибіною автора, предпочтенія передъ поворотомъ еще и потому, что при нихъ можно несравненно дольше выжидать и тѣмъ способствовать порою самопроизвольному окончанію родовъ и въ такихъ случаяхъ, въ которыхъ иначе навѣрно сдѣлали-бы поворотъ съ профилактическою цѣлью. Высокіе щипцы имѣютъ наконецъ еще то преимущество передъ поворотомъ, что ими можно спасти плодъ и въ такихъ случаяхъ, когда о своевременномъ поворотѣ вовсе не могли думать, а именно при пространственномъ несоотвѣтствіи, вызванномъ не узкостью таза, а чрезмѣрнымъ развитіемъ головки. Не малый интересъ представляетъ разборъ родовъ при узкомъ тазѣ, который авторъ дѣлаетъ въ концѣ своей работы. За 15 лѣтъ на 7775 родовъ наблюдалось 126 такихъ, при которыхъ путемъ надлежащаго измѣренія былъ констатированъ узкій тазъ. Изъ этихъ случаевъ протекли самопроизвольно 68 = 53,5% со слѣдующими результатами: 0% смертности и 29,5% заболѣваемости для матерей и 2,9% смертности для дѣтей; остальные 58 родовъ = 46,5% были окончены искусственно съ 13,9% смертности и 47,5% заболѣваемости для матерей и 24,1% смертности для дѣтей. Если распредѣлить роды по степени суженія таза и развитія ребенка, то оказывается: 1) что при первой степени суженія роды сравнительно чаще протекаютъ самопроизвольно, чѣмъ при второй степени = 69,2% : 46,9%; 2) что самопроизвольные роды при второй степени суженія дали лучшіе (!) результаты, чѣмъ при первой степени; 3) что оставшіеся въ живыхъ послѣ оперативныхъ родовъ дѣти вовсе не были сильнѣе развиты, чѣмъ дѣти родившіеся самопроизвольно и что, слѣдовательно, при сильномъ развитіи дѣтей при узкомъ тазѣ нельзя ожидать лучшихъ результатовъ и отъ оперативнаго вмѣшательства. Затѣмъ авторъ передаетъ краткія исторіи повторныхъ родовъ у 10 особъ съ узкимъ тазомъ, изъ которыхъ наглядно явствуетъ, что роды проходятъ различно не только у различныхъ особъ съ одною и тою-же степенью суженія таза, но и у одной особы при повторныхъ родахъ, такъ что въ высшей степени трудно предугадывать теченіе родовъ, а потому необходимо индивидуализировать каждый случай. Наконецъ, на вопросъ, чего можно достигнуть при узкомъ тазѣ при помощи высокихъ щипцовъ, авторъ на основаніи своихъ данныхъ отвѣчаетъ въ томъ смыслѣ, что даже при второй степени суженія еще можно спасти около половины плодовъ. Свои заключенія авторъ формулируетъ слѣдующимъ образомъ: 1) высокіе щипцы не представляютъ собою, какъ это многіе утверждаютъ, опасной операціи; наоборотъ они болѣе, чѣмъ

поворотъ изъ головнаго положенія на ножки, благоприятны какъ для матери, такъ и для плода; 2) во всѣхъ случаяхъ, гдѣ при высоко стоящей головкѣ необходимо въ интересахъ матери окончить роды, а условія для поворота уже не благоприятны, слѣдуетъ прежде, чѣмъ рѣшиться на перфорацию живого плода, попробовать наложить щипцы; 3) при суженіи первой степени слѣдуетъ вообще дать высокимъ щипцамъ предпочтеніе передъ профилактическимъ поворотомъ въ виду возможности при этомъ образѣ дѣйствій еще достигнуть акушерскаго идеала самостоятельнаго родоразрѣшенія; 4) если извлечь плодъ щипцами не удастся, слѣдуетъ немедленно приступить къ перфораци: какъ выжиданіе, такъ и поворотъ въ такихъ случаяхъ противопоказуются; 5) операція высокихъ щипцовъ можетъ быть произведена любымъ длиннымъ инструментомъ, предпочтеніе однако слѣдуетъ отдавать щипцамъ *Tarnier'*а.

С. Ю. Хазанъ.

---

Редакторы: { Д. Оттъ.  
Л. Личкусъ.