

## VI.

Медицинскій отчетъ акушерскаго отдѣленія кли-  
ники проф. К. Ф. Славянскаго за 1894 и  
1895 гг. \*).

Д-ра М. Н. Порошина.

(Окончаніе).

*Отхожденіе ручекъ отъ передней поверхности туловища и прорѣзываніе ихъ рядомъ съ головкой встрѣтилось 40 разъ (2,59<sup>0</sup>/о): 18 разъ у I-рагае, 12—у II-рагае, 4—у III-рагае, 3—у IV-рага и по разу у V—VII и IX рага. Въ 34-хъ случаяхъ роды были срочные, въ 5 преждевременные. 18 разъ прилежала правая ручка (13 разъ при 2 затылоч. пол. з. в.) 20 разъ—лѣвая (16 разъ при 1 затыл. пол. п. в.) и 2 раза обѣ (1 зат. п. в.).*

Положеніе плода было:	1 затыл. пер. в.	22 раза
»	»	»
»	»	»
»	2 » зад. в.	18 разъ

Узкіе тазы съ conjug. ext. въ 17,5 cmtr. встрѣтились 2 раза; conjug. ext. въ 18 и 18,5 cmtr. встрѣтилась 10 разъ, въ 19 и 19,5—12 разъ, въ 20 cmtr.—11 разъ и въ 21 cmtr.—3 раза. Изъ 18 I-рагае разрывы промежности произошли у 7 роже-ницъ и изъ 12 II-рагае—у двухъ.

*Прорѣзываніе плечиковъ вмѣстѣ съ ручками* наблюдалось 26 разъ (1,68<sup>0</sup>/о): у I-рага—13 разъ, у II-рага—8 и у M-рага 5 разъ. Въ 12 случаяхъ вмѣстѣ съ плечиками прорѣзалась

---

\*) См. „Журн. Акуш. и Женск. болѣз.“ за Сентябрь 1897 г. стр. 1009 и за Октябрь стр. 1246.

правая ручка (6 разъ 2 зат. пол. задн. в.), въ 10—лѣвая (8 разъ—1 зат. п. в.) и въ 4-хъ обѣ.

1 затыл. пол. пер. в. было . . . 17 разъ  
2 » » зад. в. » . . . 9 »

Въ 22 случаяхъ роды были срочные и въ 4-хъ преждевременные. Соп. ext. въ 17 и 17,5 cmtr. встрѣтилась по 1 разу. Изъ 18—18,5 cmtr.—6 разъ; 19 cmtr. 7 разъ; 20 с.—7 разъ; 21 cmtr.—3 раза и 22 cmtr.—1 разъ. Разрывъ промежности произошли у 6 изъ 13 I-parae и у одной II-parae.

Въ шести случаяхъ плечики проръзались въ поперечномъ размѣрѣ таза.

### Неправильности со стороны плодныхъ оболочекъ.

*Задержаніе плодныхъ оболочекъ* встрѣтилось 37 разъ, (2,39%) не считая выкидышей. Изъ роженицъ—12 были первородящія, 7 второродящія и 18—многородящія. Въ 27 случаяхъ роды были срочные, въ 10—преждевременные. Послѣдовый періодъ велся по *Credé* и продолжался въ 3-хъ случаяхъ меньше 5 мин., въ 20 отъ 5—10; въ 8 отъ 15—20 и въ 5 отъ 25—35. Въ одномъ случаѣ были уличные роды. Въ 30 случаяхъ осталось только большая или меньшая часть оболочекъ, въ 7—оболочки остались почти цѣликомъ. 2 раза оставшіяся оболочки были удалены массажемъ и рукой, введенной во влагалище, въ остальныхъ случаяхъ примѣнялась выжидательная терапія, оболочки большею частью выходили сами на 3—4 день.

Послѣродовый періодъ протекалъ такъ:

Здоровыхъ было . . . . .	22 = 59,5%	
Лихорадившихъ однократно . . . . .	6	} 15 = 40,5%
» многократно . . . . .	3	
Болѣвшихъ эндометритомъ . . . . .	5	
» параметритомъ . . . . .	1	

Общій % лихорадившихъ=40,5. Какъ видно, задержаніе плодныхъ оболочекъ неблагоприятно вліяетъ на послѣродовый періодъ.

*Слишкомъ толстыя оболочки* отмѣчены 1 разъ у IX-parae при срочныхъ родахъ. Вслѣдствіе неподатливости оболочекъ

началось преждевременное отдѣленіе послѣда. Оболочки тотчасъ же были разорваны, и плодъ щипцами извлеченъ мертвымъ.

*Двойная предлежащая воды* встрѣтились 1 разъ; III-рага, роды срочные. При полномъ открытіи вскрытъ былъ напряженный плодный пузырь; вышло нѣсколько ложекъ чистой жидкости; при изслѣдованіи въ зѣвѣ прощупывался другой пузырь, который былъ также вскрытъ; вышло значительное количество грязныхъ водъ.

*Mola hydatidosa* (мухома chorii) встрѣтилась два раза, (0,13%) у I-рага и у VI-рага. I-рага поступила въ клинику съ жалобой на кровотечение и боли. Беременна 5-ый мѣсяць. При изслѣдованіи матка увеличена соотвѣтственно указанному сроку, шейка пропускаетъ палець. Въ виду кровотечения влагалище послѣ надлежащей дезинфекціи затампонировано ватными шариками, послѣ чего родовыя боли усилились и вскорѣ вышелъ пузырьный заносъ величиною съ дѣтскую голову. Въ послѣродовомъ періодѣ двукратное повышеніе  $t^{\circ}$  на 2 и 1 день (38,4—38,2). Относительно VI-рага подробностей въ листкѣ не указано. Вѣсъ заноса 800 grm. Въ послѣродовомъ періодѣ *endometritis levis* (max 39°).

Неправильности со стороны околоплодныхъ водъ.

*Очень большое количество околоплодныхъ водъ* отмѣчено 27 разъ (17 въ 1894 г. и 10 въ 1895 г.) или въ 1,74% всѣхъ родовъ. Въ 10 случаяхъ воды вмѣстѣ съ тѣмъ были и грязныя. Изъ роженицъ первородящихъ было 4 и повторнородящихъ 23. Положеніе плода было: 1 затыл.—14 разъ, 2 затыл.—12 и лицевое—1 разъ. Мальчиковъ родилось 13, дѣвочекъ 24, живыхъ 25 и мертвыхъ 2 (при лицевомъ положеніи—1 и выпаденіе пуповины другой). Изъ осложненій наблюдалось выпаденіе пуповины 3 раза. Узкіе тазы отмѣчены 3 раза. Оперативныя пособія были: искусственное вскрытіе пузыря—1 разъ, внутренній поворотъ плода на ножку съ послѣдующимъ извлеченіемъ—2 раза (лицев. пол. и выпад. пуп.). Ригерегіумъ—порма у 18 родильницъ, 5 лихорадило, 1 болѣла эндометритомъ и 3—параметритомъ. Въ одномъ случаѣ роды были преждевременныя, въ остальныхъ срочныя.

*Грязныя воды* встрѣтились въ 140 случаяхъ (81 въ 1894 и 59 въ 1895 г.), исключая роды мацерированнымъ плодомъ, или въ 9,06% всѣхъ родовъ. Въ 10 случаяхъ отмѣчено многоводіе, а въ 4-хъ воды вмѣстѣ съ тѣмъ были и вонючія. I-рагае было 47, M-рагае 93. Срочные роды были въ 111 случаяхъ, въ 29—преждевременные. Положеніе плода было 1-е затыл.—90 разъ, 2-е затыл.—49; 1-е ягод.—3, и 2-е ягод.—2 раза. Всего родилось 144 плода, такъ какъ въ 4-хъ случаяхъ были двойни; мальчиковъ 63 и дѣвочекъ 81; живыхъ 133, мертвыхъ 11; умерло вскорѣ послѣ рожденія 4. Осложненія наблюдались: слабость болей 12 разъ; eclampsia s. partu 3 раза. Узкіе тазы отмѣчены 17 разъ. Оперативныя пособія примѣнялись: наложеніе щипцовъ—12 разъ, извлеченіе за тазовой конецъ—2 раза, краниотомія—2 раза и ручное удаленіе послѣда—1 разъ. Puerperium—norma у 87 родильницъ, остальные лихорадили: 14 однократно, 4 двукратно, 10 многократно, 11 болѣло эндометритомъ, 10 пара и периметритомъ, 1 эндопараметритомъ, 2 перитонитомъ и 1 дизентеріей. 3 послѣднихъ родильницы умерли отъ указанныхъ заболѣваній.

#### Неправильности со стороны дѣтскаго мѣста.

*Предлежаніе дѣтскаго мѣста* за отчетное время встрѣтилось 6 разъ или въ 0,388% (2 въ 1894 г. и 4 въ 1895 г.). Въ 4-хъ случаяхъ предлежаніе послѣда было краевое и въ 2-хъ полное. Теченіе и исходъ родовъ при этомъ осложненіи приведены въ нижеслѣдующей таблицѣ.

Какъ видно изъ таблицы, для дѣтей исходъ родовъ получился очень неблагопріятный; живымъ родился только 1 плодъ. Для матерей исходъ получился тоже неблагопріятный. Нормальный послѣродовой періодъ продѣлали только двѣ родильницы, три лихорадили, при чемъ двѣ изъ нихъ болѣли локализованными формами. Теченіе родовъ у нихъ было тяжелое; роды кончены оперативнымъ путемъ. Одна роженица умерла не разрѣшившись отъ остраго малокровія. Послѣдній случай приводимъ подробнѣе: Роженица II-рага, 23 лѣтъ, привезена 23/iv 1895 г. въ 1 ч. 15 м. дня изъ Самсоніевскаго родильнаго пріюта въ безсознательномъ состояніи, безъ пульса. При изслѣдованіи зѣвъ открытъ на палець, съ правой стороны прощупывается часть

№№ родовъ.	Возрасть.	Которые роды.	Срокъ беременности.	Предлежәне послѣда.	Положеніе плода.	Продолженіе тѣлности родовъ.	Состояніе роженицы.	ПОСОБИЕ ПРИ РОДАХЪ.	Младенецъ.	Роженица.	День выписки.
1894 г.											
33	32	IV	6 м.	Красное.	1 ножное.	9 ч. 50'	Удовлет.	Opin. puriat . . . . .	400 gm.	Norma.	5
90	30	V	Сроч. р.	Полное.	1 з. п. в.	—	анаем. асита.	Tamproratio. Versio f in pced. extr. sub. Solutio plac. man. . . . .	м.—(асф) м.	Endoparal.	14
1895 г.											
27	41	XIII	8 м.	Красное.	2 з. з. в.	9 ч. 10'	Удовлет.	Тампонация Дишурт. вел . . . . .	м.—1800 м.	Norma.	5
184	23	II	"	Полное.			Удовлет.	Sectio Caesarea p. mortem . . . . .	м.	+ s. p.	—
704	44	XVIII	"	Красное.	1 з. п. н.	18 ч. 25'	анаем. асита.	Тампон. Дишур. Velam . . . . .	м.—2500 ж.	Огл. пов. т.	6
502	21	I	"	Красное.	2 з. з. в.	45 ч. 15'	анаем.	Craniotomia. Ruptur. vag. post. . . . .	м.—2450 ж.	Colpit.	18

дѣтскаго мѣста. Сейчасъ же былъ разорванъ пузырь и влага-лице затампонировано. Головка вставилась во входъ таза. Для приведенія роженицы въ чувство были примѣнены горячія клизмы; ol. camphoratum, aether sulf. подѣ кожу, самопереливаніе крови (положеніе головой внизъ), но, не смотря на всѣ мѣры, роженица умерла при явленіяхъ коллапса. Минуть черезъ 14 послѣ ея смерти сдѣлано кесарское сѣченіе, извлеченъ мертвый плодъ. Послѣдъ у верхняго края пришлось отдѣлать рукой.

*Преждевременное отдѣленіе послѣда* (см. «Кровотеченія»).

*Задержаніе послѣда*, не считая выкидышей, о которыхъ говорено выше, встрѣтилось 11 разъ (0,71<sup>0</sup>/о): 5 разъ у первородящихъ и 6—у повторнородящихъ. По возрасту роженицы были: отъ 19 до 26 л. 4; отъ 26—30—4 и отъ 38—40—3. Въ 7 случаяхъ роды были срочные и въ 4-хъ преждевременные. Положеніе плода было 5 разъ затылочное, два раза ягодичное, разъ косое; 3 раза (уличныя роды) положеніе плода не отмѣчено. Послѣдовый періодъ продолжался отъ 20 до 50 м. у семи, отъ 1 ч. 40 м. до 2<sup>1</sup>/<sub>2</sub> ч. у четырехъ (при уличныхъ родахъ). Изъ осложненій при родахъ были: эклампсія—одинъ разъ; слабость болей—два раза, фиброміома матки—разъ, паденіе ручки—1 разъ. Оперативныя пособія были слѣдующія: наложеніе щипцовъ два раза (deb. dol. и eclampsia), извлеченіе за тазовой конецъ—1 разъ (deb. dol.), внутренній поворотъ на ножку съ слѣдующимъ извлеченіемъ—1 разъ (косое положен.). Причиною задержанія послѣда было *приращеніе его*—у семи роженицъ, *спазмъ шейки* (при уличныхъ родахъ) у трехъ и препятствіе со стороны *опухоли матки*—1 разъ. Въ одномъ случаѣ отмѣчены раньше бывшія приращенія послѣда (при четырехъ родахъ) у XI-para. Послѣды во всѣхъ случаяхъ удалены рукой, у нѣкоторыхъ подѣ наркозомъ (со спазмомъ шейки). Послѣдородовой періодъ у 6 прошелъ нормально, у двухъ было повторное повышеніе t<sup>0</sup> и у 3 endoparametritis puerperalis.

### *Б о л ъ з н и п о с л ѣ д а.*

*Соединительно тканное перерожденіе послѣда* отмѣчено 4 раза (0,259<sup>0</sup>/о) у I-para два раза и по разу у II и XIII-para.

У одной I-рага роды преждевременные на 8-мъ мѣсяцѣ; плодъ 1700 grm., родился живымъ, но послѣ нѣсколькихъ вздоховъ умеръ. Puerp.—norm. У другой I-рага тоже роды преждевременные, на 9-мъ мѣс.; ребенокъ дѣвочка, 2530 gr., жив. Послѣ родовъ у матери было нѣсколько приступовъ эклампси. У II-рага роды срочные; adseratio и retentio placentae. Solutio placentae manualis. Puerperiun—norma. У XIII-рага роды преждевременные, на 9-мъ мѣс. родился живой мальчикъ, 2700 grm. вѣс. Въ послѣродовомъ періодѣ perimetritis, который наблюдался у нея уже при родахъ (при наступленіи t° 40°).

*Жировое перерожденіе* послѣда наблюдалось въ двухъ случаяхъ, оба раза у I-рага. У 1-й роды преждевременные мацерированнымъ плодомъ, безъ особыхъ уклоненій. Послѣдъ вѣсомъ 450 grm. состоялъ изъ одной крупной части и двухъ прибавочныхъ величиною съ куриное яйцо. У другой роды тоже преждевременные, родились двойни. Послѣ родовъ развился септический перитонитъ, отъ котораго на 9-я сутки послѣдовала смерть. Дѣти дѣвочки—1000 grm. мер. и 2500 grm. живая.

#### Неправильности со стороны пуповины.

*Предлежаніе и выпаденіе пуповины* встрѣтилось за отчетные года 14 разъ, или въ 0,91% всѣхъ родовъ (7 въ 1894 г. и 7 въ 1895 г.), при чемъ въ одномъ случаѣ было предлежаніе, а въ остальныхъ выпаденіе пуповины. Одинъ случай предлежанія или выпаденія пуповины у насъ, слѣдовательно, приходится на 110,3 родовъ,—отношеніе большее, чѣмъ за прежніе года: у д-ра *Рузи* отношеніе это равно 1:159,5; у *Вольфа* 1:190,5 и у *Агафонова* 1:142,2.

Изъ роженицъ были: I-рагае—6, II рагае—3; IV-рагае—2; V—VII и IX-р. по одной.

Положеніе плода было въ 12 случаяхъ затылочное и въ двухъ тазовое. Въ 9 случаяхъ роды были срочные, плоды родились отъ 3100 до 3900 grm вѣсомъ; въ 4 случаяхъ—преждевременные; плоды вѣсили отъ 2100 до 2700 grm. Въ одномъ случаѣ былъ шестимѣсячный выкидышъ. Въ одномъ случаѣ были роды двойнями, пуповина выпала у 2-го плода.

Узкіе тазы отмѣчены 4 раза. Въ одномъ случаѣ вмѣстѣ съ пуповиной выпала и ручка.

Что касается до исхода родовъ съ даннымъ осложненіемъ для дѣтей, то живыхъ родилось всего четверо, или 28,5<sup>0</sup>%. Исключая изъ числа мертвыхъ одного мацерированнаго и одинъ нежизнеспособный выкидышъ получаемъ число мертвыхъ=8, т. е. въ два раза болѣе, чѣмъ живыхъ.

У шести роженицъ пуповина выпала еще до поступленія ихъ въ клинику; у остальныхъ пуповина выпала при отхожденіи водъ въ клиникѣ, три раза при начинающемся врѣзываніи; при чемъ роды кончены выжиманіемъ плода по *Kristeller*'у; дѣти родились живыми. Въ одномъ случаѣ при выпаденіи пуповины наложены высокіе щипцы, которые соскользнули; роды кончены поворотомъ на ножку, извлеченъ мертвый ребенокъ. (Соп. ext. 16). Поворотомъ кончены еще двое родовъ при узкихъ тазяхъ, при чемъ въ одномъ случаѣ пришлось перфорировать послѣдующую головку, не проходившую черезъ узкій входъ. При ягодичномъ положеніи плодъ извлеченъ живымъ за тазовый конецъ. Въ одномъ случаѣ—выпаденіе пуповины при цѣломъ пузырьѣ (вяломъ), послѣдній разорванъ при зѣвѣ на 2<sup>1</sup>/<sub>2</sub> пальца съ цѣлью фиксировать головку, при чемъ пуповина предварительно была заправлена. Ребенокъ родился мертвымъ. Роды поступившихъ съ выпавшей непупулирующей пуповиной, при нормальномъ тазѣ, предоставлялись силамъ природы.

Средняя длина пуповины равнялась 69,3 cmtr. съ колебаніями отъ 58 до 90 cmtr. Прикрѣпленіе ея къ послѣду было 9 разъ эксцентричное, 3 раза—центральное и 1 разъ краевое. Средняя длина пуповины для всего нашего матеріала 55,7 cmtr.

Въ прилагаемой таблицѣ приведены болѣе подробныя данныя о родахъ съ предлежаніемъ и выпаденіемъ пуповины.

Для матерей исходъ родовъ, какъ видно изъ таблицы, былъ очень благопріятный: лихорадило всего двѣ послѣ поворотовъ:—у одной было двукратное повышеніе t, другая болѣла тяжелой формой эндопараметрита.



№№ родовъ.	Возрастъ. Которая бе- ременность.	Положеніе плода.	РАЗМѢРЫ ТАЗА.				Продолжитель- ность родовъ.	ТЕЧЕНІЕ И ОСОБЕННОСТЬ РОДОВЪ.	МЛАДЕНЦЪ.		Пуповина длина и прикрыт- іе.	Послоро- дой періодъ.	
			Sp. il.	Cr.	C. ex.	Tr.			Плодъ.	Вѣсъ.			Живой или мертвый.
1894 г.													
21	25	II	2 з. п. в.	25	27,5	19	30	19 ч. 7'	Выпаде при кѣломъ выг. пуч. Выравл. Dit. vel при зѣвъ на 2 1/2 м. Gemel. Экстрактъ 2-го плода. Поступила съ вынаш. пуп. Hydramnion. Выпаде при рѣзьян. Выравл. Ch. Kristel.	ж. 2750 ж. 2200 ж. 3100	м. ж. м.	62 акс. 54 акс. 58 акс.	Norma. Norma. Norma.
102	28	I	1 з. п. в.	—	—	—	—	—	Hydramnion. Выпаде при рѣзьян. Выравл. Ch. Kristel.	ж. 3100	ж.	Обвѣт. вокругъ ножки 1 р. 64 акс.	Norma.
318	28	II	2 з. з. в.	24	26	17,5	29	14 ч. 55'	Hydr. Выравлена. Спосообъ Kristel. Преддеж. пуп. Поступила безъ водъ, мертв. плодъ.	ж. 2709	ж.	90 пен. 60 акс.	Пов т. 37,3— 38,2. Выг на 9 д. Norma.
616	36	IV	1 з. п. в.	26	27,5	18,5	30	8 ч. 20'	Hydramnion. Выпаде при рѣзьян. Выравл. Ch. Kristel.	ж. 3100	ж.	80 пен.	Norma.
626	29	V	1 з. п. в.	24	26	16	29	5 ч. 55'	Hydr. Выравлена. Форс. Versio f. in red. ext. subs.	ж. 3900	ж.	90 пен. 60 акс.	Norma.
770	23	I	2 з. з. в.	24	27	18	29	29 ч. 15'	Hydr. Выравлена. Спосообъ Kristel. Преддеж. пуп. Поступила безъ водъ, мертв. плодъ.	ж. 2709	ж.	90 пен. 60 акс.	Norma.
772	30	VII	1 з. п. в.	25	27	20	33	9 ч. 50'	Hydr. Выравлена. Форс. Versio f. in red. ext. subs.	ж. 2200	ж.	80 пен.	Norma.
1895 г.													
7	20	I	1 з. п. в.	27	29	19	34	28 ч. 25'	Поступ. съ выг. пуп. Rupt. perin. Retineor. Abortus in VI mns.	ж. 3300	ж.	67	Norma.
73	35	IX	—	26	28	20	34	18 ч. 25'	Пупов. выпала при отхожд. водъ. Го- ловка прорезалась съ петл. пуповины	—	—	—	Norma.
224	32	IV	1 з. п. в.	27	29	19	32	11 ч. 25'	Пупов. выг. при орх. водъ. Versio f. in red. Retoratio capr. subs.	ж. 3900	ж.	74 акс.	Norma.
347	21	I	2 з. з. в.	26	25	18,5	31	18 ч. —	Пост. съ мертвымъ плодомъ. Erisio- toma.	ж. 3150	ж.	79	Endoparam. Выг. на 69 д.
626	28	I	2 з. з. в.	25	27,5	18	32	20 ч. 35'	Пос. съ выпад. неужис. пуп. Выпаденіе пуп. и ручья. Versio f. in p. ext. s.	ж. 3250 ж. 2450	ж. ж.	60 пен. 64 з. с.	Norma. Norma.
699	30	II	2 з. з. в.	25,5	27,5	19	32	12 ч. —	Выпаденіе пуп. и ручья. Versio f. in p. ext. s.	ж. 2000	ж.	69 нр.	Norma.
714	32	I	2 з. з. в.	24	26	16	30	—	Выпаденіе пуп. и ручья. Versio f. in p. ext. s.	ж. 2000	ж.	69 нр.	Norma.

## Обвитіе пуповины.

Обвитіе пуповины на 1544 родовъ встрѣтилось 396 разъ; въ двухъ случаяхъ роды были двуплодные съ обвитіемъ пуповины у обоихъ плодовъ. Слѣдовательно, обвитіе пуповины встрѣтилась при 394 родахъ. Исключая изъ общаго числа родовъ число выкидышей, находимъ, что 1 случай обвитія пуповины приходится на каждые 3,69 родовъ, что составляетъ 27,07% всего числа срочныхъ и преждевременныхъ родовъ. Цифры за прежніе года, полученныя для клиники, близко подходят къ нашимъ. У *Рузи* 1 роды съ обвитіемъ пуповины встрѣтились на каждые 3,8 родовъ (безъ вык.), у *Вольфа* на 4,8.

Изъ 394 родовъ срочныхъ было 325 и преждевременныхъ 69. Сопоставляя эти числа съ общимъ числомъ родовъ той и другой группы, мы видимъ, что при срочныхъ родахъ обвитіе пуповины встрѣчалось нѣсколько чаще (1 : 3,5), чѣмъ при преждевременныхъ (1 : 4,2).

Изъ роженицъ 111 было первородящихъ и 283 многорождающихъ (изъ нихъ 85 второродящихъ), отношеніе первыхъ ко вторымъ = 1 : 2,55.

Обвитіе пуповины наблюдалось:

Вокругъ шейки: 1 разъ . . . . .	300
» » 2 » . . . . .	64
» » 3 » . . . . .	7
» » 4 » . . . . .	1
Вокругъ шейки и ручки . . . . .	3
» туловища и ручки . . . . .	1
» шейки и ножки . . . . .	3
» » и обѣихъ ножекъ . . . . .	1
» » и подъ лѣвой подмышечной впадиной . . . . .	1
» » и верхомъ . . . . .	1
» » и узелъ . . . . .	2
Вокругъ ручки . . . . .	1
» ножки . . . . .	8
» туловища . . . . .	1
Верхомъ на пуповинѣ . . . . .	1
Черезъ лѣвый паховой сгибъ, спинку и плечо . . . . .	1

Средняя длина пуповины при ея обвитіи получилась равной 62,7 cmtr. значительно больше общей средней длины пуповины = 55,7 cmtr. Средняя длина не обвитой пуповины = 53,2 cmtr.

Положеніе плода было:

1-е затылочное . . . . .	223
2-е затылочное . . . . .	155
Лобное . . . . .	2
Лицевое . . . . .	1
Ягодичное . . . . .	8
Ногположеніе . . . . .	3
Косое . . . . .	2
Не отмѣчено . . . . .	2

Дѣтей всего родилось 396, изъ нихъ живыхъ 377, мерт-  
выхъ 10 и мацерированныхъ 9. Кромѣ обвитія пуповины при  
мртворожденіяхъ наблюдались и другія осложненія родовъ,  
такъ отмѣчены:

эклампсія . . . . .	1	разъ
узкіе тазы . . . . .	2	»
placenta praevia . . . . .	1	»

Эти осложненія не стоятъ въ связи съ обвитіемъ пуповины.  
Слѣдующія же осложненія можно поставить въ зависимость  
отъ незначительной длины обвитой пуповины, именно:

Косое положеніе . . . . .	2	раза
Преждевременное отдѣленіе послѣда . . . . .	1	»

Изъ новорожденныхъ—мальчиковъ было 198, дѣвочекъ тоже  
198 (96 и 102 мальчиковъ; 103 и 95 дѣвочекъ).

*Истинные узлы на пуповинѣ* наблюдались 4 раза, въ двухъ  
случаяхъ было вмѣстѣ съ тѣмъ и обвитіе кругомъ шейки. Ро-  
женицы двѣ—I-parae, и двѣ M-parae. У одной (VII р.) роды  
были двушродные, узелъ встрѣтился на пуповинѣ втораго плода  
вмѣстѣ съ обвитіемъ кругомъ шейки и ножки. Роды въ одномъ  
случаѣ (у I-para) преждевременные, въ остальныхъ срочные.  
Длина пуповины не обвитой 50 и 67 cmtr. съ обвитіемъ—69  
и 76 cmtr. Дѣти родились живые.

*Прикрѣпленіе пуповины къ оболочкамъ* встрѣтилась 3 раза,—  
разъ при двойняхъ у втораго плода. Какъ роды, такъ и ригер-  
рег. postm. Во второмъ случаѣ роды срочные и нормальные,  
въ третьемъ—преждевременные. Ребенокъ съ признаками  
сифилиса, 2100 gr., умеръ на другой день. Всѣ роженицы  
M-parae.

## НАРУШЕНИЕ ЦѢЛОСТИ РОДОВЫХЪ ПУТЕЙ.

*Разрывы промежности.*

За отчетные года разрывы промежности произошли при 175 родахъ (95 въ 1894 и 80 въ 1895 г.), что составляетъ 11,32% общего числа родовъ или 1 разрывъ промежности на каждые 8,82 родовъ. Исключивъ изъ общей суммы родовъ выкидыши получимъ 1 разрывъ промежности на каждые 8,31 родовъ.

За прежние года отношеніе разрывовъ промежности къ общему числу родовъ равно у д-ра *Рузи* 1 : 8,96, у *Вольфа* 1 : 10,03.

Изъ 175 роженицъ первородящія, конечно, составляли большинство, именно 127. Кроме того, у пяти II-пара и одной III-пара предшествующія беременности кончились раннимъ выкидышемъ, такъ что ихъ вполне основательно можно причислить къ группѣ первородящихъ. Въ общемъ же было:

II-пара	. . . . .	32	(пять съ предшес. выкид.)
III »	. . . . .	6	(1 съ 2 предшес. выкид.)
IV »	. . . . .	3	
V »	. . . . .	2	
VI »	. . . . .	1	
VII »	. . . . .	2	
VIII »	. . . . .	1	
X »	. . . . .	1	

По возрасту роженицы были:	I-парае	II-парае	M-парае
Отъ 17 до 20 лѣтъ .	24 (1:4,3)	3 (1:5)	
» 21 » 25 » .	55 (1:3,8)	12 (1:12,5)	3 (1:31)
» 26 » 30 » .	33 (1:2,7)	11 (1:11,3)	7 (1:34,5)
» 31 » 35 » .	12 (1:2,2)	3 (1:11)	4 (1:51,7)
» 36 » 40 » .	2 (1:3,5)	2 (1:4,5)	1 (1:111,4)
» 41 » 45 » .	1 (1:3)	1 (1:1)	

Въ скобкахъ нами приведены цифры, выражающія отношеніе родившихъ съ разрывомъ къ общему числу роженицъ данного возраста (выкидыши исключены).

Изъ нихъ видно, что у I и II-парае съ возрастомъ частота разрывовъ увеличивается, тогда какъ у M-парае, наоборотъ, уменьшается.

Положеніе и предлежаніе плода было:

1-е затылочное . . . . .	84
2-е затылочное . . . . .	70

1-е ягодичное . . . . .	7
2-е ягодичное . . . . .	8
1-е ногоположеніе . . . . .	1
2-е косое (переведено въ ягодичное) . . . . .	1
Не отмѣчено (уличные роды) . . . . .	4

По принятому въ клиникѣ дѣленію отмѣчались полные и неполные разрывы съ подраздѣленіями каждыѣхъ на три степени:

Неполныхъ разрывовъ 1-й степени было . . . . .	15	25	40
» » 2-й » » . . . . .	68	45	113
» » 3-й » » . . . . .	6	6	12
Полныхъ » 1-й » » . . . . .	6	4	10

Этіологія разрывовъ отличается своимъ разнообразіемъ: въ числѣ причинъ помѣчены: отекъ наружныхъ половыхъ частей и промежности, неподатливость ткани послѣдней у пожилыхъ первородящихъ, рубцы послѣ прежде бывшихъ перинеорафій. слишкомъ быстрое прорѣзываніе головки, неправильности механизма родовъ, слишкомъ большіе плоды при узкой половой щели и оперативныя пособія—извлеченія щипцами и за тазовый конецъ. Въ 4-хъ случаяхъ роды происходили безъ всякой акушерской помощи (уличные роды).

Что касается вѣса плода, то ниже 2500 gtm. онъ былъ . . . . .	8	5	13	разъ
отъ 2500 до 3000 „ . . . . .	30	27	57	„
„ 3050 „ 3500 „ . . . . .	26	28	54	„
„ 3550 „ 4000 „ ; . . . . .	23	12	35	„
„ 4050 „ 4500 „ . . . . .	8	8	16	„

Средній же вѣсъ плода=3192 gtm.; въ частности же у I-рага—3037,7 gtm. у II-р.—3546,7 и у M-рага 3712,5 gtm. Живыхъ родилось 164, мертвыхъ 11. Мальчиковъ 89, дѣвочекъ 86.

Неправильности механизма родовъ встрѣтились слѣдующія: Головка родилась въ заднемъ видѣ—6 разъ. При этомъ произошли 5 разъ неполные разрывы 2-й и 3-й степени (4 и 1) и одинъ разъ полный 1-й степени (при ягодичномъ положеніи).

Головка прорѣзалась поперечно одинъ разъ. Разрывъ полный 1-й степени. См. «узкіе тазы» № 133 за 1894 г.

Прилежаніе ручекъ къ головкѣ наблюдалось 9 разъ (у I-р. и 2—II-р.) Плечики прорѣзались поперечно—7 разъ у I-р.

Прорѣзываніе плечиковъ вмѣстѣ съ ручками было 7 разъ (6—I-р. и 1—II-р.).

Изъ оперативныхъ пособій примѣнялись:

Наложение щипцовъ . . . . .	13	11	24
Извлечение за тазовый конецъ . . . . .	10	3	13
Craniotomia . . . . .	—	1	1

Все разрывы, за исключеніемъ 4-хъ (неполныхъ 1-й степени, гдѣ наблюдался очень значительный отекъ), были зашиты тотчасъ же послѣ родовъ. При неполныхъ разрывахъ накладывались узловатые швы изъ кетгута, обработаннаго ol. juniperie ligno; швы накладывались или со стороны промежности, или со стороны влагалища и промежности, смотря по степени разрыва. При полныхъ разрывахъ накладывался непрерывный или узловатый шовъ изъ тонкаго кетгута на rectum и узловатые швы на влагалище и промежность.

Результаты 171 перинеорафіи получились слѣдующіе:

Полное сращеніе (per primam) . . . . .	62	61	123
Неполное . . . . .	10	6	16
Сращенія вовсе не произошло . . . . .	15	4	19
Исходъ не обозначенъ . . . . .	6	7	13

Послѣродовой періодъ протекалъ такъ:

Здоровыхъ было . . . . .	40	48	88
Лихорадило . . . . .	55	32	87
Изъ нихъ: однократно . . . . .	13	12	25
двукратно . . . . .	5	3	8
многократно . . . . .	10	6	16
Болю: эндометритомъ . . . . .	7	4	11
параметритомъ . . . . .	13	5	18
эндопараметритомъ . . . . .	4	2	6
перитонитомъ . . . . .	—	3	3
Умерло отъ септического заболѣванія . . . . .	1	3	4

Такимъ образомъ, какъ видно изъ таблицы, послѣродовой періодъ при разрывахъ промежности протекалъ очень неблагоприятно.

*Разрывы влагалища*, независимо отъ разрыва промежности, отмѣчены 9 разъ (3 за 1894 г. и 6 въ 1895 г.)—два раза передней стѣнки и 7 разъ задней. Изъ роженицъ 6 было I-parae и 3 M-p. (II, IV и V-parae). Въ 4-хъ случаяхъ примѣнялось оперативное пособие при родахъ: разъ наложение щипцовъ, два раза прободеніе головки (разъ подлежащей и разъ послѣдующей) и разъ поворотъ на ножку съ послѣдующимъ

извлеченіемъ. Въ 6 случаяхъ сдѣлана colporrhaphia, заживленіе полное; въ одномъ colporerineorrhaphia послѣ предварительнаго разрѣза промежности. Сращенія не получилось, хотя послѣродовой періодъ протекалъ безлихорадочно (отечность ткани р. eclampsiam). Кромѣ упомянутаго случая, послѣродовой періодъ протекалъ нормально еще у 2-хъ родильницъ, остальные (66,7<sup>0</sup>/о) лихорадили.

*Разрывы малыхъ губъ* наблюдались 9 разъ (4 въ 1895 г. и 5 въ 1895 г.)—8 разъ у I-para и разъ у III-para (у послѣдней прежнія беременности кончились выкидышами). Въ 7 случаяхъ сдѣлана episiorrhaphia, заживленіе полное. Въ 2-хъ случаяхъ заживленіе получено подъ іодоформомъ per secundam. Послѣродовой періодъ у 6—нормальный, у 3-хъ съ повышеніями t<sup>0</sup>.

*Отрывъ hymenis* наблюдался одинъ разъ у 30-лѣтней первородящей. Для остановки кровотеченія наложено 3 шва. Заживленіе per secund. Puerperium—norma.

#### *Разрывы шейки.*

Мы не можемъ дать точнаго числа разрывовъ шейки, такъ какъ родильницы, какъ post partum такъ и при выпискѣ, безъ настоятельныхъ показаній изслѣдованію не подвергались. За отчетное время отмѣчено всего два случая разрыва шейки—у II и VII-parae: у одной (II-р.) послѣ родовъ появилось сильное кровотеченіе, не останавливавшееся ни отъ массажа матки, ни отъ горячихъ душей: ложкообразными зеркалами обнажена влагалищная часть; съ лѣвой стороны на старомъ рубцѣ оказался разрывъ; введено два ватныхъ іодоформенныхъ тампона, что и остановило кровотеченіе. Puerperium—многократное повышеніе t<sup>0</sup>. У другой (VII-р.) вслѣдствіе выпаденія ручки роды кончены поворотомъ плода на ножку съ послѣдующимъ извлеченіемъ. При ручномъ отдаленіи прирессаго послѣда найденъ разрывъ передней губы до свода. Сдѣлано hysterotrachelorrhaphia primaria (2 кет. шва). Въ puerper. двукратное пов. t<sup>0</sup>.

*Разрывъ передняго свода* наблюдался 1 разъ у IV-para; родильница умерла на 2 сутки. Приводимъ подробнѣе этотъ случай:

Роженица 29 л. поступила въ клинику 31/ви 1895 г. въ 2 ч. 20 м. дня съ открытiемъ зѣва на 3 пальца и цѣлыми водами. Три раза рожала живыхъ дѣтей, но въ живыхъ теперь нѣтъ ни одного. Послѣ послѣднихъ родовъ «болѣлъ животъ, и была лихорадка». Размѣры таза: sp. il. 23 см; cr. 26; con. ext. 17; tr. 28. Размѣръ живота на уровнѣ пупка 90 см. выше 91, ниже 90 см.; разстоянiе отъ лобка до мечевиднаго отростка 37; высота дна матки надъ лобкомъ=33 смtr. надъ пупкомъ 17 см. Сердцебиенiе плода ясно по средней линiи, 125 ударовъ въ 1 м. Животъ болѣзненъ; скватки есть, но и въ перерывахъ между ними роженица жалуется на боль въ животѣ. Въ 4 дня пузырь вскрылся при полномъ открытiи; надъ входомъ таза прощупывалась головка, довольно плотно прилежавшая ко входу. Въ 6 ч. 30 м. предлежащей части прощупать не удавалось, зѣвъ сталъ открытъ всего на 1½ пальца. Задняя губа представлялась очень толстой, своды свободны. Въ 8 ч. 30 м. веч. при изслѣдованiи найдено было предлежанiе ножки. Такимъ образомъ, оказалось, произошелъ самопроизвольный поворотъ въ теченiе 4 часовъ. Какъ при поступленiи, такъ въ данное время роженица представляла изъ себя очень измученную женщину. T<sup>0</sup>—37,5, пульсъ 116, дых. 38, животъ очень болѣзненъ. Въ виду такого состоянiя роженицы рѣшено было кончить роды извлеченiемъ плода, тѣмъ болѣе что сердцебиенiе послѣдняго перестало прослушиваться. Плодъ былъ извлеченъ за правую ножку въ заднемъ видѣ 2-го ногоположенiя. Со стороны крестца была освобождена съ трудомъ лѣвая ручка; затѣмъ, такъ какъ со стороны симфиза не удавалось освободить другую ручку, плодъ былъ повернутъ въ 1-е положенiе и ручка освобождена со стороны крестца. По освобожденiи ручекъ головка стала въ поперечномъ размѣрѣ входа и довольно долго ее не удавалось провести въ полость и повернуть въ прямой размѣръ. По извлеченiи головки по способу *Lachapelle-Weit*'а былъ сейчасъ же удаленъ послѣдъ. Матка атонична. Задняя губа хорошо прощупывается, на передней губы разрывъ. Дано Pul. Sec. Corn. 1,5, ледъ на животъ и excitant. Въ виду подозрѣнiя на надрывъ матки во влагалище введено 7 сулемованныхъ тампоновъ изъ ваты. Общее состоянiе родильницы по окончанiи



родовъ не улучшилось. Часъ спустя можно было прощупать матку на 3 пальца ниже пупка, что сейчасъ же послѣ родовъ не удавалось. Въ 9 ч. утра  $1/ix$   $t^0=37^0,5$ , пульсъ не сосчитывается, общее состояніе очень плохое. Въ 5 ч. 10 м. дня  $1/ix$  скончалась при явленіяхъ паралича сердца.

При вскрытіи найдено: Трупъ низкаго роста, средняго сложения, умѣреннаго питанія. Мозгъ и органъ грудной полости безъ особыхъ измѣненій. Органы брюшной полости: селезенка умѣренной величины, капсула слегка сморщена, ткань дрябла, сѣрватокраснаго цвѣта, пульра выскабливается легко; требекулы слегка утолщены.—Почки умѣренной величины, капсула снимается съ разрывомъ корковаго вещества, поверхность почекъ бугриста, ткань дрябла сѣро-желтоватаго цвѣта, полнокровна, мочеточники нормальны.—Печень умѣренной величины, ткань дрябла, желтовато-бураго цвѣта, дольки едва замѣтны. Въ желчномъ пузырьѣ небольшое количество зеленоватаго цвѣта желчи.—Желудокъ и кишки растянуты газами; слизистая оболочка желудка слегка обложена слизью, мѣстами покрыта точечными кровоизліяніями; солитарныя железы тонкихъ и толстыхъ кишекъ слегка увеличены въ объемъ.—Intima аорты мѣстами покрыта легкими склеротическими бляшками.—Ran-geas слегка гиперемировано—Въ полости живота содержится около 600 куб. сант. красноватобурой мутной жидкости. Висцеральная и паріеральная брюшина гиперемирована.—Матка увеличена въ объемъ, длина 17 сант., ширина 13 сант., толщ. 8 сант., длина шейки по задней стѣнкѣ  $9\frac{1}{2}$ , наибольшая толщина стѣнки 3 сант. Внутр. поверхность матки мѣстами лишена слизистой оболочки, мѣстами покрыта остатками плаценты; шейка матки представляется надорванной;—влагалище въ переднемъ сводѣ представляется разорваннымъ, при чемъ разрывъ проникаетъ черезъ всю толщу стѣнки и брюшины, такъ что влагалище сообщается съ брюшной полостью. Слизистая влагалища гиперемирована, мѣстами покрыта точечными кровоизліяніями, мѣстами надорвана. Наружные половые органы довольно гиперемированы. Мочевой пузырь содержитъ незначительное количество мутной мочи; слизистая оболочка его и мочеиспускательнаго канала гиперемирована.

Epicritis: Ruptura vaginae. Peritonitis.

## ОПЕРАТИВНЫЯ ПОСОБІЯ ПРИ РОДАХЪ.

*Искусственное вскрытіе пузыря* помѣчено всего въ 30-ти случаяхъ, но безъ сомнѣнія, оно производилось гораздо чаще, такъ какъ разрывъ оболочекъ составляетъ въ клиникѣ обычный пріемъ въ случаѣ цѣлыхъ водъ при достаточно продолжавшемся полномъ открытіи зѣва.

*Episiotomia* примѣнялась за отчетное время только 2 раза, у I-рага: при выпаденіи пуповины, чтобы ускорить прорѣзываніе головки, и при нерастяжимости вульварнаго кольца. Заживленіе *per secundam*. *Puerperium norma*.

*Выжиманіе плода по Kristeller'у*, какъ самостоятельный пріемъ, примѣнялся 6 разъ у I-рагае (0,392): 4 раза при слабыхъ боляхъ и 2 раза при выпаденіи пуповины.

Какъ вспомогательный пріемъ выжиманіе примѣнялось всякій разъ при наложеніи щипцовъ: какъ скоро щипцами подводился затылочный бугоръ подъ лонную дугу, они снимались и роды кончались выжиманіемъ по *Kristeller'у*. Затѣмъ какъ вспомогательный пріемъ способъ *Kristeller'a* примѣнялся при извлеченіи за тазовой конецъ, для предупрежденія разгибанія головки.

*Наружный поворотъ* произведенъ два раза при косомъ положеніи плода при цѣлыхъ водахъ. Оба раза поворотъ произведенъ на головку. Роженицы; 1) II-рага, плодъ мацерированный. In *puerperio parametritis*. 2) I-рага, родился недоношенный, со слабыми признаками жизни плодъ, тутъ же умершій. При родахъ *ruptura perin. inc. II gr. Perineorrhaphia prim.* *Puerperium—norma*. Заживленіе—*per primam*.

*Внутренній поворотъ на ножку* за отчетное время произведенъ 16 разъ (6 въ 1894 г. и 10 въ 1895 г.), или въ 1,04% всѣхъ родовъ; 1 поворотъ приходится такимъ образомъ на каждые 90,25 родовъ.

Изъ роженицъ было: I-рага—2; II-р.—5; III-р.—2; V-р.—3; VI, VII, VIII и X раза по одной. Срочныхъ родовъ было 10 и преждевременныхъ 6.

Положеніе плода было: 4 раза поперечное, 4 раза косое, 2 раза лицевое и 6 разъ затылочное.

Показаніями къ операціи главнымъ образомъ служили неправильности положенія и члено-расположенія плода (косыя и попереч. пол.; лицев. предл., выпаденіе конечностей), часто въ связи съ другими осложненіями—предлежаніемъ послѣда, выпаденіемъ пуповины и суженіемъ таза. Узкіе тазы при внутреннемъ поворотѣ отмѣчены 7 разъ: въ двухъ случаяхъ при нихъ было выпаденіе пуповины, два раза лицевое предлежаніе, разъ выпаденіе ручки и только въ двухъ случаяхъ узкій тазъ самъ по себѣ послужилъ показаніемъ къ операціи («профилактической поворотъ»).

Плодный пузырь въ 3-хъ случаяхъ былъ вскрытъ при началѣ операціи, въ 6—роженицы поступили безъ водъ и въ 7 случаяхъ—пузырь прорвался самъ до операціи, въ родильномъ покоѣ.

Повороты во всѣхъ случаяхъ сопровождались у насъ послѣдующимъ извлеченіемъ. Изъ 16 дѣтей живыми извлечены пять; въ трехъ случаяхъ плоды были мертвы уже при поступленіи роженицъ въ клинику, въ 4-хъ случаяхъ на жизнь плода вліяли такіе моменты, какъ предлежаніе послѣда и выпаденіе пуповины, въ 2-хъ случаяхъ послѣ поворота пришлось перфорировать послѣдующую головку вслѣдствіе несоотвѣтствія ея съ размѣрами таза. Вліяніе самой операціи (слишкомъ долгое выведеніе головки: въ одномъ случаѣ былъ узкій тазъ (Соп. ext. 17, d. 9) въ другомъ слишкомъ большой плодъ) сказалось только въ двухъ случаяхъ, такъ что дѣлать какихъ либо выводовъ о смертности дѣтей при внутреннемъ поворотѣ съ послѣдующимъ извлеченіемъ на основаніи нашего матеріала мы не можемъ.

Въ четырехъ случаяхъ послѣ извлеченія младенца было примѣнено ручное удаленіе послѣда вслѣдствіе значительнаго кровотеченія изъ матки.

Послѣродовой періодъ протекалъ нормально у 9 роженицъ, у 2-хъ было однократное повышеніе  $t^0$ , у 3-хъ повторное и 2 болѣло эндометритомъ.

(Подроб. см. таблицы косыхъ и поперечныхъ положеній, лицевыхъ предлежаній и узкихъ тазовъ за 1894 г. №№ 626 и 750 и за 1895 №№ 268, 332, 347, 375 и 417).

*Извлечение плода за тазовой конецъ.*

Извлеченій плода за тазовой конецъ, не считая упомянутыхъ извлеченій при внутреннемъ поворотѣ и самоповоротѣ, произведено за отчетное время 27 (20 въ 1894 г. и 7 въ 1895) или въ 1,75% всего числа родовъ. Одно извлечение приходится такимъ образомъ на каждые 57,2 родовъ, или на каждые 3 родовъ съ ягодичнымъ предлежаніемъ.

Роженицы были: I-рагае—16, II-р.—4, III-р.—4 и IV X и XII-р. по одной.

Положеніе плода было:

1-е ягодичное	пер. в. . .	12	1	13
1-е	» зад. » . .	—	1	1
2-е	» пер. » . .	4	—	4
2-е	» зад. » . .	5	2	7
1-е ногополож.	пер. » . .	—	1	1
1-е	» зад. » . .	—	1	1
2-е	» » » . .	—	1	1

Въ 3-хъ случаяхъ были роды двойнями, при чемъ разъ были извлечены оба плода и два раза одинъ. Въ 14 случаяхъ роды были преждевременные.

23 раза извлечение было полное—за ножку или ягодицы. Въ 3-хъ случаяхъ при этомъ предварительно была низведена ножка. Въ 3-хъ случаяхъ примѣнено было ручное пособие для освобожденія ручекъ и головки а въ 1-мъ извлеченіе закончилось перфорацией послѣдующей головки, которая не могла быть проведена черезъ суженный входъ таза (Вѣсь плода 4200 gr. у I-рага, Con. ext. 19, diag. 10, v. 8 сант.).

Показаніями къ операціи были:

Слабость болей . . . . .	4	5	9
Ослабленіе сердцебіенія плода . . . . .	8	—	8
Выпаденіе пуповины . . . . .	1	—	1
Eclampsia s. partu . . . . .	1	1	2
Узкіе тазы (совмѣстно со слабыми болями). . . . .	6	3	9
Мацерированные плоды. . . . .	4	—	4
Кровотеченіе (при двойняхъ, по рожд. перв. плода). . . . .	—	1	1

Изъ 28 плодовъ три родились нежизнеспособными. Изъ остальныхъ 25—живыхъ извлечено 11, мертвыми 12 и мацерированныхъ 2.

Въ 12 случаяхъ при извлеченіи произошелъ разрывъ промежности, въ томъ числѣ 3 полныхъ. Такимъ образомъ, какъ для плода, такъ и для матерей исходъ операціи нельзя назвать благоприятнымъ: живыми извлечено всего 39,25% дѣтей; частота разрывовъ=44,4%. За прежніе года % смертности дѣтей у *Рузи* вычисленъ=30, у *Вовфа* 30,8%.

Послѣродовой періодъ протекалъ нормально у 18 роженицъ, остальные лихорадили; у 5 изъ нихъ отмѣчены локализованныя формы.

#### Наложение щипцовъ.

Извлеченіе плода щипцами произведено въ 62 случаяхъ или въ 4,01% всего числа родовъ. Одно наложеніе щипцовъ приходится такимъ образомъ на каждые 24,9 родовъ (въ 1894 г. было 41 наложеніе щипцовъ и въ 1895 г.—21). За прежніе годы, у д-ра *Рузи* одно наложеніе приходится на 39,8 родовъ, у *Вовфа* 1:35,5, у *Суровцова* 1:20,8.

Изъ роженицъ больше половины, именно 34, или 54,84% всего числа, было первородящихъ. Сопоставляя это число съ общимъ числомъ первородящихъ (455), находимъ, что щипцы приходилось накладывать у одной изъ 13,4 I-para. Многогородящихъ было 28 или 45,16%; для нихъ одно наложеніе щипцовъ получилось на каждые 38,9 родовъ.

Въ частности среди многогородящихъ было:

II-para . . .	10	VI-para . . .	1
III » . . .	3	VII » . . .	1
IV » . . .	3	VIII » . . .	2
V » . . .	4	IX » . . .	4

По возрасту роженицы были:	I-parae.	M-parae.	Всего.
отъ 18 до 20 лѣтъ . . . .	3	—	3= 4,84%
» 21 » 25 » . . . .	13	2	15=24,19 »
» 26 » 30 » . . . .	10	8	18=29,03 »
» 31 » 35 » . . . .	5	9	14=22,58 »
» 36 » 40 » . . . .	3	9	12=19,35 »

Въ двухъ случаяхъ щипцы были наложены при двойняхъ—разъ на оба плода и другой разъ на одинъ (второй плодъ извлеченъ за ягодицы).

Предлежаніе плода было:

1-е затыл. пер. в. . . . .	34
» зад. в. . . . .	3
2-е затыл. пер. в. . . . .	2
» зад. в. . . . .	23
2-е лобное зад. в. . . . .	1

Изъ 62 родовъ 49 были срочные и 13 преждевременные.

Показаніями къ наложенію щипцовъ служили:

Слабость болей въ связи съ ослабленіемъ сердцебіенія плода:

При нормальномъ тазѣ . . . . .	20	10
При узкомъ тазѣ . . . . .	12	4
Судорожныя боли матки . . . . .	—	2
Endometritis sub partu . . . . .	1	—
Преждевременное отдѣленіе послѣда . . . . .	1	1
Eclampsia s. partu . . . . .	7	4

Щипцы при узкихъ тазахъ наложены 21 разъ: въ 16 случаяхъ вслѣдствіе слабости болей, въ четырехъ—вслѣдствіе эклампсiи и въ одномъ—вслѣдствіе endometritidis s. partu.

Изъ 63 новорожденныхъ мальчиковъ было 36, дѣвочекъ 27; живыхъ извлечено 49 или 77,8<sup>0</sup>/<sub>100</sub>, мертвыхъ 13=20,6<sup>0</sup>/<sub>100</sub> и мацерированныхъ 1=1,6<sup>0</sup>/<sub>100</sub>. Изъ живыхъ семь были извлечены въ асфиксiи, изъ которой ихъ удалось черезъ извѣстное время вывести.

Изъ неправильностей механизма родовъ при извлеченіи щипцами отмѣчены:

Рожденіе головки въ заднемъ видѣ . . . . .	3	раза
Прорѣзываніе головки поперечно . . . . .	1	разъ

На высоко стоящую головку накладывались обыкновенно щипцы *Лазаревича*, въ прочихъ случаяхъ—щипцы *Симпсона*. Щипцами обыкновенно выводилась часть головки, пока затылочный бугоръ не подходилъ подъ симфизъ. Затѣмъ щипцы снимались, и роды кончались по способу *Kristeller'a*.

Въ 24 случаяхъ (38,7<sup>0</sup>/<sub>100</sub>) наложенія щипцовъ произошли разрывы промежности, въ томъ числѣ 5 полныхъ 1-й степени (8,06<sup>0</sup>/<sub>100</sub>).

Послѣродовой періодъ протекалъ такъ:

Здоровыхъ было . . . . .	20	11	31 = 50 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>
Лихорадило . . . . .	21	10	31 = 50 »
Изъ нихъ: однократно . . . . .	2	5	7
двукратно . . . . .	1	1	2
множкратно . . . . .	4	2	6
Болюло послѣродовыми формами	12	2	14 = 22,58 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>
Умерло отъ септического забо- лѣванія . . . . .	2	—	2 = 3,22 »
Выписалась съ fistula uréthro-vaginalis . . . . .			1 = 1,61 »

Какъ видно изъ таблицы, теченіе послѣродоваго періода было довольно неблагопріятно.

### *C r a n i o t o m i a .*

*Прободеніе головки съ послѣдующей краниоклязіей* за отчетное время произведено 9 разъ и *перфорация послѣдующей головки* 3 раза; всего, слѣдовательно, сдѣлано 12 прободеній (7 въ 1894 г. и 5 въ 1895 г.), что составляетъ 0,77<sup>0</sup>/<sub>0</sub> всѣхъ родовъ или 1 прободеніе на 134,6 родовъ. За прежніе годы же операція составляетъ у *Рузи* 0,5<sup>0</sup>/<sub>0</sub> всѣхъ родовъ, у *Вобфа* 0,8<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, у *Суровцова* 1,1<sup>0</sup>/<sub>0</sub>. У *Массена*, въ Гаваньскомъ родильномъ пріютѣ операція эта встрѣчается въ 0,06<sup>0</sup>/<sub>0</sub> всѣхъ родовъ.

Показаніемъ къ операціи, кромѣ истощенія и упадка силъ роженицы при мертвомъ уже плодѣ, измѣненія въ состояніи матки (истонченіе нижняго сегмента, образованіе «contracti-ops-ring») эклампсіи и угрожающихъ кровотеченій (plac. praevia),—служили главнымъ образомъ суженіе таза и невозможность кончить роды другими способами. Въ нашихъ случаяхъ всѣ роженицы поступили съ живыми плодами и, хотя у шести передъ операціей сердцебіенія плода уже не было слышно, но все таки у всѣхъ, кромѣ одной (placenta praevia, гдѣ смерть плода была безусловно констатирована по отсутствію пульсаціи пуповины) были испробованы высокіе щипцы *Лазаревича* или *Simpson'a*, иногда *Breus'a*, оставшіеся бозуспѣшными. У трехъ пришлось сдѣлать краниотомію на завѣдомо живыхъ плодахъ. Перфорация послѣдующей головки разъ была произведена при родахъ съ ягодичнымъ предлежаніемъ плода и два раза

послѣ поворота на ножку. Во всѣхъ случаяхъ прободенія conjug. diag. равнялась отъ 8 до 9,5 см. (кромѣ случая съ pl. praevia, гдѣ тазъ норм.).

Положеніе плода было:

1 зат. п. в. . . . .	3 раза
2 зат. з. в. . . . .	7 разъ
2 лиц. з. в. . . . .	1 »
2 ягод. з. в. . . . .	1 »

Въ двухъ случаяхъ наблюдалась сильно выраженная obliquitas Naegele.

Въ 9 случаяхъ роды были срочные и въ 3 преждевременные. Всѣ плоды (безъ мозга) были: отъ 2300—2500 grm.—3 раза; отъ 3000—3750 grm.—8 разъ и 4600 grm.—1 разъ. Мальчиковъ было 7 и дѣвочекъ 5. Операция прободенія производилась въ 1894 году трепаномъ *Leisnig-Kiwisch'a* или перфораторомъ д-ра *Щеткина*, а въ 1895 г. исключительно послѣднимъ, одинаково удобнымъ какъ для прободенія подлежащей головки, такъ и послѣдующей. Краниоклазія производилась краниокластомъ *Брауна*.

Послѣ извлеченія младенца въ 2 случаяхъ произведено ручное удаление послѣда—по случаю значительнаго кровотечения.

Въ одномъ случаѣ при извлеченіи плода краниокластомъ произошелъ разрывъ промежности (неполный 2 см.) и въ двухъ—разрывъ влагалища. Произведены perineorrhaphia prim. и colporrhaphia prim.

Послѣродовой періодъ протекалъ нормально у 6 родильницъ, 6 лихорадило; изъ нихъ двѣ повторно безъ локализациі процесса; одна болѣла кольпитомъ, одна—эндометритомъ, 1—параметритомъ и 1 умерла отъ эклампсіи. Процентъ лихорадившихъ, какъ и при щипцахъ, равенъ 50.

### *Ручное удаление послѣда.*

*Ручное удаление послѣда*, кромѣ удаленія его при выкидышахъ, о которыхъ говорено выше, произведено 15 разъ (9 въ 1894 г. и 6 въ 1895 г.) или въ 0,97% всего числа родовъ. Въ восьми случаяхъ роды были срочные и въ семи



преждевременные; сопоставляя эти числа съ общимъ числомъ тѣхъ и другихъ родовъ, находимъ, что одно ручное удаленіе послѣда приходится на 145,25 срочныхъ и на 41,85 преждевременныхъ родовъ. т. е. при послѣднихъ операціа эта встрѣчается въ 3,5 раза чаще, чѣмъ при первыхъ. У д-ра *Рузи* операціа эта встрѣчается въ 1,75<sup>0</sup>/<sub>0</sub> всѣхъ родовъ, у д-ра *Ворффа* въ 46 случаяхъ на 3622 родовъ (1,27<sup>0</sup>/<sub>0</sub>), у *Суровцова* въ 4,99<sup>0</sup>/<sub>0</sub>.

Изъ роженницъ I-рага было—5; II-рага—2; III-рага—2; VI-рага—2; VII-рага—3 и XI-рага—1. По вопросу: отъ 19—25 л.—4; отъ 26—30—6 31 л.—1 и отъ 38—40 л.—4. Какъ видно изъ таблицы, удаленіе послѣда чаще приходится примѣнять у роженницъ старшаго возраста.

Въ 7 случаяхъ къ ручному удаленію послѣда пришлось прибѣгнуть вслѣдствіе его приращенія, въ четырехъ—вслѣдствіе препятствія къ его выходу со стороны судорожно сократившейся шейки (3 раза) и со стороны опухоли матки (1 разъ); въ остальныхъ случаяхъ—вслѣдствіе очень значительнаго кровотечения вскорѣ послѣ рожденія ребенка. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ (при спазмѣ шейки,—уличные роды) операціа производилась подъ хлороформнымъ наркозомъ.

Послѣродовой періодъ протекалъ нормально у 9 родильницъ (60<sup>0</sup>/<sub>0</sub>); у двухъ было двукратное повышеніе t<sup>0</sup> и 4 (26,6<sup>0</sup>/<sub>0</sub>) болѣли локализованными формами.

*Ручное извлеченіе оболочекъ* при задержаніи ихъ въ полости матки было произведено 1 разъ. Роженица—III-рага, роды срочные; остались chorion и amnion, которыя и удалены рукой, введенной до orif. intern. Puerperium—norma.

*Выскабливаніе слизистой оболочки полости матки* произведено 47 разъ (28 въ 1894 и 19 въ 1895 г.), или въ 3,04<sup>0</sup>/<sub>0</sub> всѣхъ родовъ. Объ этой операціи см. выше («Выкидыши»).

*Зашиваніе промежности, половыхъ губъ и стѣнокъ влагалища* произведено 185 разъ или въ 11,98<sup>0</sup>/<sub>0</sub> всѣхъ родовъ. Объ этихъ операціяхъ см. гл. «о нарушеніи цѣлости родовыхъ путей».

*Зашиваніе разрыва шейки* (hysterotrachelorrhaphia) сдѣлано 1 разъ (0,065<sup>0</sup>/<sub>0</sub>). См. тамъ же.

*Кесарское сечение на мертвой* произведено 3 раза (1 разъ въ 1894 г. и 2 въ 1895 г.) или въ 0,194<sup>0</sup>/<sub>0</sub> всѣхъ родовъ. См. выше главы: 1) объ эклампсіи, 2) предлежаніе послѣда и 3) преждевременное отдѣленіе послѣда (кровотеченія).

*Coeliokelyphotomia* (1 разъ, въ 1895 г.). Е. П—ва, 28 лѣтъ, Новгородская крестьянка, поступила въ клинику 12 сентября 1895 г. съ жалобами на опухоль въ нижней части живота и боли послѣдняго. Больная тѣлосложенія и питанія удовлетворительнаго, регулы стала носить съ 13 года, замужъ вышла на 20-омъ году. Рожала два раза: въ первый разъ срочно, ребенокъ живъ и понынѣ; во второй разъ— преждевременно на 8-омъ мѣсяцѣ. Причиною преждевременныхъ родовъ былъ ударъ оглоблею въ лѣвый бокъ. Послѣ родовъ 2 мѣсяца лихорадила, затѣмъ нѣсколько поправилась, но и до сихъ поръ въ теченіе 3-хъ лѣтъ чувствуетъ себя больной. Ребенокъ умеръ 3-хъ мѣсяцевъ, кормила сама. Въ январѣ 1895 г. были регулы и съ тѣхъ поръ не появлялись, животъ же сталъ увеличиваться, что она ясно замѣтила въ началѣ мая, открывъ у себя опухоль. Проф. *Славянскимъ*, къ которому въ іюлѣ она обратилась за совѣтомъ, была направлена въ клинику. При наружномъ изслѣдованіи найдено: пальца на четыре выше пупка въ полости живота прощупывается опухоль, приблизительно шарообразной формы вверху и суживающаяся книзу. Окружность живота на уровнѣ пупка 82 см., выше 82 см., ниже 81 см. Разстояніе отъ лобка до мочевиднаго отростка 29 см. Высота опухоли надъ лобкомъ 27 см., надъ пупкомъ 9 см. Вправо вверху консистенція опухоли мягче, влѣво вверху тверже; вправо внизу шарообразная часть, влѣво внизу выступъ въ видѣ валика; съ правой же стороны по срединѣ опухоли прощупываются бугры, производящіе впечатлѣніе мелкихъ частей плода. Вправо же отъ средней линіи прослушивается сердцебіеніе плода—140 уд. въ минуту. Въ виду прощупыванія мелкихъ частей и выслушиванія сердцебіенія плода не оставалось никакого сомнѣнія, что имѣется дѣло съ беременностью; но опредѣлить положеніе плода наружнымъ изслѣдованіемъ не представлялось возможнымъ вслѣдствіе равномерной величины и консистенціи прощупывавшихся крупныхъ частей. При

внутреннемъ изслѣдованіи найдено: стѣнки влагалища фіолетоваго цвѣта, разрыхлены; portio vagin. цилиндрической формы, мягка; orif. extern. пропускаетъ палецъ, or. int. не пропускаетъ. Port. vag. смѣщена отъ средней линіи вправо. Уголь между шейкой матки и тѣломъ открытъ спереди; тѣло матки прощупывается въ лѣвомъ сводѣ; границей тѣла матки вверху служить упомянутый валикъ надъ лобкомъ. Въ правомъ сводѣ прощупывается эластическая, отдѣльная отъ матки, опухоль. Прощупать lig. rotun. снаружи по бокамъ опухоли не удается. Движенія матки послѣдней не передаются. На основаніи этихъ данныхъ сдѣлано распознаваніе—graniditas extra-uterina tubaria—и больная оставлена въ клиникѣ надъ наблюденіемъ. Во время пребыванія въ клиникѣ больная постоянно чувствовала общее недомоганіе, такъ что иногда по нѣскольку дней не покидала постели. Схватки и боли въ животѣ по временамъ значительно усиливались. Съ 3-го октября больная перестала чувствовать движеніе плода; одновременно у нея поднялась  $t^0$ ; сердцебиеніе плода перестало выслушиваться. 18-го октября появилось кровотеченіе; груди нагубили. Одновременно съ этимъ больная стала жаловаться на боль въ лѣвомъ ушибленномъ боку. Психическое состояніе сильно подавлено, сонъ плохой, аппетитъ почти совершенно исчезъ. Для устраненія этихъ припадковъ примѣнялось симптоматическое лѣченіе. Но въ виду ухудшающагося состоянія больной, остановки роста опухоли и отсутствія признаковъ жизни плода рѣшено произвести coelio-kelyphotomiam.

21/ix подъ хлороформнымъ наркозомъ проф. *Славянскимъ* произведена операція: по средней линіи живота разрѣзаны брюшные покровы и обнажена часть плоднаго мѣшка. Послѣ предварительнаго удаленія части жидкости черезъ троакаръ плодный мѣшокъ былъ вскрытъ, такъ какъ удаленіе его по причинѣ неясной топографіи къ органамъ таза не представлялось возможнымъ. Введенный въ разрѣзѣ палецъ вверху натолкнулся на головку, покрытую послѣдомъ, а внизу—на ножку, за которую постепенно и былъ извлеченъ весь плодъ, недоношенный (мѣсяцевъ  $7\frac{1}{2}$ ) мальчикъ, въ состояніи мацерации. Плацента оставлена in situ. Въ плодномъ мѣшкѣ много гноевидной жидкости, стѣнки его съ внутренней поверхности

красны, покрыты грануляціями. По извлеченіи плода рана была обмыта стерилизованной водой, полость плоднаго мѣшка высушена іодоформенной марлей и выполнена полосами послѣдней. Края мѣшка сшиты съ краями брюшной раны— съ правой стороны 5-ю шелковыми швами и слѣва 7-ю. Вверху отъ плоднаго вмѣстилища брюшная рана была зашита пятью шелковыми швами и засыпана дерматоламъ. Поверхъ всего наложена сухая ватная повязка. Операція длилась около часу \*).

На третій день послѣ операціи появилось повышение  $t^0$  до  $39^0$  и опухоль лѣвой par otidis, перешедшая въ нагноеніе. Гнойникъ былъ вскрытъ, но вслѣдъ за этимъ развилась parotitis и съ правой стороны. Заживленіе же брюшной раны шло постепенно per granulationem. Некротизировавшійся послѣдъ былъ удаленъ по кускамъ, полость мѣшка постепенно выполнена, и въ маѣ 1896 г. больная выписалась совершенно выздоровѣвшей.

*Искусственное прерываніе беременности* произведено за отчетное время 9 разъ, или въ 0,582% (4 въ 1894 г. и 5 въ 1895 г.). Три раза произведенъ искусственный выкидышъ и 6 разъ— роды. Показаніемъ къ выкидышу служили— неукротимая рвота—1 разъ, опухоль въ полости малаго таза—1 разъ и суженіе таза (con. ext 15. и con. diag. 8 cm.)—1 разъ. Роженицы были—III-parae двѣ и V para 1. Преждевременные роды вызывались по случаю суженія таза; изъ рожениць была одна съ conjug. ext=16 cm. и diag. 9, три—съ con. ext. отъ 17—17,5 cm. (diag. 9—10 cm. 8—8,5 cm.) и одна con. ext. и diag. которой были нормальны (19,5 с.—12 cm.), но существовалъ анкилозъ тазобедреннаго сустава, суживавшій нѣсколько выходъ. Беременность прервана въ началѣ десятаго мѣсяца. У остальныхъ роды вызваны въ концѣ восьмаго мѣсяца. Четыре были первородящія, одна рожала въ 3-й разъ (2 выкид.) и одна во второй разъ (первые роды кончены перфорацией). Прерываніе беременности вызывалось введенными въ полость матки, между ея стѣнками и плодными оболочками, бужами; до введенія

\*) Случай сообщ. проф. *Славянскимъ*: Мѣсяцъ клинической жизни. Ж. Ак. и Жен. бол., 1896, мартъ.

ихъ беременная дня два—три подготовлялась горячими душами въ 38—40°. Бужи обыкновенно приходилось вводить два-три раза, такъ какъ въ первый разъ введенные бужи выпадали, не вызвавъ никакого эффекта. Въ двухъ случаяхъ роды вслѣдствіе слабости болей и развившагося эндометрита (одинъ разъ) пришлось кончить щипцами. Живые дѣти родились въ 5-и случаяхъ, два ребенка умерли вскорѣ послѣ рожденія (1800 гр. и 1500 гр. вѣса). Оставшіяся въ живыхъ были отъ 2100 до 2400 гр. вѣса. Послѣродовой періодъ протекалъ нормально у 3-хъ роженицъ, у 3-хъ было однократное повышеніе  $t$ , у двухъ повторное, и одна умерла отъ септического эндометрита. См. «узкіе тазы»,

### Новорожденные.

На 1544 родовъ, въ числѣ которыхъ 33 было двуплодныхъ, родилось всего 1575 плодовъ (въ двухъ случаяхъ были заносы). Исключая изъ этого числа 88 выкидышей (одинъ двуплодный), получимъ 1487 новорожденныхъ, изъ которыхъ (769 въ 1894 г. и 718 въ 1895 г.) было:

Живыхъ . . . . .	706	674	1380=92,81%
Мертвыхъ . . . . .	46	26	71= 4,77 »
Мацерированныхъ . . . . .	18	18	36= 2,42 »
Доношенныхъ . . . . .	587	587	1174=78,97 »
Недоношенныхъ . . . . .	182	131	313=21,03 »
Мальчиковъ . . . . .	375	366	741=49,79 »
Дѣвочекъ . . . . .	394	352	746=50,15 »

Въ отчетное время мальчиковъ и дѣвочекъ родилось почти поровну, но дѣвочекъ все таки больше на 6. Въ 18 случаяхъ позднихъ выкидышей отмѣченъ полъ плода; мужскаго пола плодовъ родилось 9 и женскаго 10 (1 двуплодный выкидышъ)=числа тоже совпадающія. Такимъ образомъ на 100 мальчиковъ приходится 100,8 дѣвочекъ. За прежніе года мальчиковъ родилось больше: У д-ра *Рузи* на 100 дѣвочекъ приходится 116 мальчиковъ, у д-ра *Вобфа* на 100 дѣвочекъ 111,5 мальчиковъ, у *Суровцова* на 100 дѣв. 114,8 мальчиковъ.

Зависимость пола плода отъ числа предшествовавшихъ беременностей представляется въ такомъ видѣ:

У I-рагае родилось 195 мальчиковъ (96 въ 1894 г. и 99 въ 1895 г.) и 245 дѣвочекъ (120 въ 1894 г. и 125 въ 1895 г.), что даетъ отношеніе 100 мальчиковъ на 125,6 дѣвочекъ.

У M-рагае родилось 555 мальчиковъ (282 въ 1894 г. и 273 въ 1895 г.) и 510 дѣвочекъ (276 въ 1894 г. и 234 въ 1895 г.), что даетъ 100 мальчиковъ на 91,8 дѣвочекъ. Какъ видно изъ таблицы, у первородящихъ въ преобладающемъ числѣ рождаются дѣвочки, а у повторно-рождающихъ—мальчики.

*Средній вѣсъ* доношеннаго плода равняется у насъ 3420,7 гр. (у I-рага 3235,4 и у M-р. 3489 гр.). Въ частности средній вѣсъ доношеннаго мальчика равняется: у I-рага—3280,8 гр. у M-рага 3539,7 гр., доношенной дѣвочки у I-рага 3196,1 гр. у M-рага 3428,1 gtm.

*Наибольшій вѣсъ плода* въ 5100 gtm. наблюдался у дѣвочки, родившейся отъ 26-лѣтней II-рага. Роды продолжались 7 ч. 50 м., положеніе плода 2 зат. з. в. Размѣры таза: sp. il. 25 cm; cr. 27; con. ext. 19; tr. 30; длина ребенка 54 cm. Окружность головки: прямая 38 cm.; косая 42 и вертикальная 34, размѣры головки: прямой—13; б. косой—14; м. косой—12; б. поперечный—10; м. поперечный—9; вертикальный—10; плечики: окружность 42 и поперечн. разм. 14. Вѣсъ послѣда 800 gtm., длина пуповины 54 cm. Partus и puerperium—норма.

Что касается до *участи* новорожденныхъ, то 1350 (97,77%) младенцевъ были взяты матерями или родными (при заболѣваніи родильницы, въ нѣсколькихъ случаяхъ) 22 (1,58%) умерли въ клиникѣ, большей частью отъ врожденной слабости, и 9 (0,65%) отправлено въ Воспитательный домъ.

*Уродства плода* наблюдались восемь разъ (0,52%).

1) Отсутствие кисти руки. У I-рага родился недоношенный мальчикъ, на лѣвой ручкѣ котораго не хватало кисти и  $\frac{2}{3}$  antibrachii.

2) Polydactylia—на правомъ большомъ пальцѣ еще маленькій палецъ, величиною съ горошину. Наложена лигатура. Ребенокъ дѣвочка 3500 gtm. вѣсомъ, мать V-рага.

3) Отсутствие заднепроходнаго отверстія встрѣтилось 2 раза:  
а) недоношенный мальчикъ, 2850 gtm. вѣса, съ плохо раз-

витыми нижними конечностями. Родился живымъ, но умеръ послѣ нѣсколькихъ вздоховъ, не кричавъ. Мать IV-рага.

б) Недоношенный мальчикъ 2600 грм. вѣс. Родился живымъ; на слѣдующій же день сдѣлана операція въ клиникѣ проф. *Ратимова*; умеръ на 3 сутки. Мать VI-рага.

4) Spina bifida въ крестцовомъ отдѣлѣ позвоночника 2 раза у II-рага и разъ у IX-рага. Дѣти родились живыми и взяты матерями.

5) Неправильное развитіе стопы и лѣвой половины нижней челюсти—1 разъ. Мать III-рага.

*Послѣродовой періодъ.*

Объ уходѣ за роженицей и родильницей подробно изложено въ отчетахъ д-ра *Рузи* за 1891—92 гг. и д-ра *Суровцова* за 93 г. Въ виду того, что существенныхъ измѣненій въ пріемахъ ухода не произошло, кромѣ замѣны антисептическихъ растворовъ, при обмываніи и спринцованіи роженицъ въ родильномъ покоѣ, стерилизованной водой (за исключеніемъ лѣтнаго времени), мы не будемъ говорить о немъ, а прямо перейдемъ къ цифровымъ даннымъ. Всѣхъ родильницъ было 1541, такъ какъ 3 роженицы умерли во время родовъ (см. выше «Кесарское сѣченіе на мер.»).

Совершенно здоровыхъ родильницъ, т. е. такихъ, у которыхъ при правильномъ теченіи послѣродоваго періода и хорошемъ состояніи температура

не превышала 38° С. было .	550	543	1093 = 70,99%
Болѣвшихъ . . . . .	247	201	448 = 29,01 »

Изъ числа послѣднихъ:

Лихорадило безъ локализаціи процесса . . . . .	146	136	282 = 18,26 »
Болѣло послѣродовыми формами	90	59	149 = 9,65 »
» непослѣродовыми »	11	6	17 = 1,10 »

Лихорадившія распределяются слѣдующимъ образомъ:

	ЛИХОРАДИЛО.			I-рагае.			M-рагае.		
Однократно	1894 г.	22	} 52	42	} 91	64	} 143=9,26%	79	} 143=9,26%
	1895 г.	30		49					
Двукратно	1894 г.	14	} 20	27	} 40	176=11,40%	41	} 60=3,88%	19
	1895 г.	6		13					
Многократно	1894 г.	16	} 34	25	} 45	41	} 79=5,12%	38	} 79=5,12%
	1895 г.	18		20					

## Изъ послѣродовыхъ формъ наблюдались:

Colpitis puerp.	1894 г. —	1	} 1	—	1	} 2 = 0,13%
	1895 г.	1				
Endometri-	1894 г.	13	} 22	13	11	} 26
tis puerp.	1895 г.	9				
Peri - para-	1894 г.	23	} 39	28	16	} 51
metritis p.	1895 г.	16				
Endo - para-	1894 г.	4	} 4	5	—	} 9
metritis p.	1895 г.	—				
Peritonitis	1894 г.	2	} 5	—	2	} 2
sept.	1895 г.	3				
Mastitis.	1894 г.	1	} 1	1	1	} 2
	1895 г.	—				

72 = 4,66%      77 = 4,98%

Какъ видно изъ таблицы, уклоненія въ теченіи послѣродового періода встрѣтились у 178 первородящихъ (106 лихорад. и 72 болѣвшихъ) и у 253 повторнородящихъ (176 и 77). Сопоставляя эти числа съ общимъ числомъ тѣхъ и другихъ, находимъ, что у первородящихъ одинъ ненормальный послѣродовой періодъ приходится на 2,55 родовъ, а у повторнородящихъ на 4,29 родовъ. Слѣдовательно, у первыхъ заболѣванія встрѣчаются въ 1,5 раза чаще, чѣмъ у послѣднихъ. Тотъ же выводъ находимъ мы у д-ра *Вольфа*, *Рузи* и *Суровцова*.

Что касается до случайныхъ заболѣваній, то изъ нихъ наблюдались:

Eclampsia 19 разъ: 9 въ 1894 г. и 10 въ 1895 г.; изъ нихъ у десяти (3 и 6) вмѣстѣ съ тѣмъ были и септическія явленія.

Psychosis puerperalis (post eclampsiam) 2 раза—по одному въ каждомъ году. У нихъ же септическое заболѣваніе:

Pneumonia grouposa . . . . .	1	—	1
Pleuritis . . . . .	1	1	2
Urticaria . . . . .	1	—	1
Nephritis . . . . .	1	—	1
Enteritis acuta . . . . .	1	—	1
Cholera asiatica . . . . .	1	—	1
Dysenteria . . . . .	—	1	1
Parotitis duplex (post. coelio.-kelyphotomiam)	1	1	1

*Смертныхъ случаевъ* за отчетные года было 17 (въ 1894 г.—8 и 1895 г.—9), что составляетъ 1,10% всѣхъ родовъ. Въ трехъ случаяхъ, о которыхъ было говорено выше, смерть послѣдовала во время родовъ; для извлеченія младенца было



произведено кесарское сѣченіе на мертвыхъ. Въ остальныхъ случаяхъ смерть послѣдовала на 2—15 сутки послѣ родовъ—разъ отъ азіатской холеры, разъ отъ дизентеріи, четыре отъ эклампсіи; въ 8 случаяхъ причиною смерти было септическое заболѣваніе (0,518<sup>0</sup>/<sub>0</sub>) (3 въ 1894 г. и 5 въ 1895 г.).

Въ нижеприведенныхъ таблицахъ сгруппированы случаи заболѣваній и смерти по мѣсяцамъ, и даны болѣе подробныя свѣдѣнія о смертныхъ случаяхъ.

Изъ первой таблицы видно, что процентъ уклоненій въ теченіи послѣродоваго періода, вообще довольно высокій, значительно увеличивается въ лѣтніе мѣсяца и отчасти, особенно въ 1894 г., въ осеніе. Послѣднее, можетъ быть, находится въ связи съ началомъ учебныхъ занятій, когда, съ наплывомъ студентовъ и экзаменующихся бабокъ, роженицы подвергаются болѣе частому изслѣдованію. Повышенный же процентъ лихорадящихъ въ лѣтніе мѣсяца можно объяснить какъ скученностью роженицъ въ клиникѣ, такъ и тѣмъ, что вслѣдствіе закрытія многихъ городскихъ родовспомогательныхъ заведеній и переполненія родильныхъ пріютовъ, роженицы, пока не попадутъ въ клинику, пересылаются изъ одного пріюта въ другой, подвергаясь тамъ спѣшному и, можетъ быть, не всегда безупречному изслѣдованію.

Здоровыя родильницы выписывались обыкновенно на 8—9 день первородящія и на 6—7 многородящія. Послѣ зашиванія промежности родильницы оставались въ клиникѣ 9—11 дней и больше, смотря по величинѣ разрыва и ходу заживленія раны. Болѣвшія послѣродовыми формами выписывались обыкновенно послѣ полного выздоровленія, а болѣвшія случайными формами въ большинствѣ случаевъ переводились въ соотвѣтствующія отдѣленія для надлежащаго лѣченія.

Изъ 1544 разрѣшившихся въ

клиникѣ выписалось домой .	785	737	1522 = 98,58 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>
переведено въ другія клиники .	5	—	5 = 0,32 »
умерло . . . . .	8	9	17 = 1,10 »

Въ частности, конечно, день выписки зависѣлъ отъ особенностей каждаго случая, колеблясь у здоровыхъ между 3 и 20 днями и у болѣвшихъ между 10 днями и 5 мѣсяцами (послѣ coelio-kelyphotomia).



