

V.

Изъ казуистикѣ ущемленій искривленной кзади беременной матки.

(Изъ Петровской земской больницы).

Н. Е. Кушева.

Ущемленіе искривленной кзади беременной матки составляетъ одно изъ самыхъ серьезныхъ и опасныхъ осложнений въ теченіи беременности и, если распознаваніе не поставлено во время, влечетъ за собою, въ большинствѣ случаевъ смерть. Къ счастью для беременныхъ подобная анамалія встрѣчается довольно рѣдко. Д-ръ *Schwalbe* ¹⁾ изъ журналовъ поликлиники *A. Martin'a* собралъ 68 случаевъ ущемленій на 7900 больныхъ; слѣдовательно, на 1000 родовъ приходится 8 подобныхъ случаевъ. Мнѣ, какъ видно будетъ изъ нижеслѣдующаго, въ теченіи 12 лѣтней земской практики пришлось встрѣтить ущемленіе беременной матки 4 раза.

Ущемленіе беременной матки наступаетъ обыкновенно въ концѣ 3-го и въ началѣ 4-го мѣсяца беременности. Большинство авторовъ за причину ущемленія считаютъ неправильное положеніе матки, а именно искривленіе и перегибъ ея, которые существовали до беременности. При такихъ неправильныхъ положеніяхъ матки зачатіе наступаетъ, какъ извѣстно, не рѣдко и, если матка въ концѣ третьяго мѣсяца не выйдетъ изъ малаго таза, то происходитъ или выкидышъ или же матка подвергается ущемленію. Въ большинствѣ случаевъ, по всей вѣроятности,

¹⁾ Врачъ № 13 1887.

матка въ начальныхъ періодахъ беременности выходитъ изъ малаго таза и принимаетъ правильное положеніе; иначе мы встрѣчали-бы въ практикѣ очень часто картину ущемленія беременной матки, такъ какъ *retroversio* и *retroflexio uteri* и зачатіе при этихъ патологическихъ положеніяхъ составляютъ обыкновенное явленіе. Хотя чаще ущемленіе искривленной кзади беременной матки происходитъ вышеописаннымъ способомъ, однако для нѣкоторыхъ случаевъ нельзя отрицать участія такихъ моментовъ, какъ сильное сотрясеніе тѣла при паденіи, поднятіе большихъ тяжестей и т. п. Указаніе многихъ авторовъ и мои собственныя наблюденія подтверждаютъ это предположеніе.

Разъ происходитъ ущемленіе беременной матки, на сцену выступаютъ характерныя припадки этой болѣзни. Вслѣдствіе прижатія уретры появляется задержаніе мочи; мочевой пузырь въ этихъ случаяхъ иногда достигаетъ громаднхъ размѣровъ и принимается не рѣдко за беременную матку.

Если задержаніе мочи существуетъ долго, то моча выходитъ по каплямъ, является такъ называемая *ischuria paradoxa*. При дальнѣйшемъ существованіи болѣзни развивается циститъ, моча начинаетъ разлагаться, омертвѣваетъ слизистая оболочка и даже можетъ произойти разрывъ пузыря съ истеченіемъ мочи въ полость брюшины. Вторымъ признакомъ служить запоръ; беременная матка, находясь передъ прямой кишкой, сдавливаетъ ее и обуславливаетъ заставаніе кала.

При внутреннемъ изслѣдованіи черезъ влагалище мы находимъ увеличенное тѣло матки, выполняющее малый тазъ; шейка матки съ трудомъ достигается пальцемъ и находится высоко позади лоннаго соединенія.

Если распознаваніе не было поставлено во время, или сама больная не обратилась къ медицинской помощи, развиваются вышеописанныя опасныя осложненія, ведущія чаще всего къ смерти. Въ нѣсколькихъ случаяхъ наблюдали выворотъ влагалища и прямой кишки и появленіе матки въ области наружныхъ половыхъ органовъ.

Что касается до лѣченія описываемаго страданія, то оно въ случаяхъ незапущенныхъ не представляетъ особенной трудности. Обыкновенно медицинская помощь начинается съ

опорожненія мочевого пузыря; катетеризація производится металлическимъ или еще лучше эластическимъ катетеромъ; послѣ опорожненія пузыря приступаютъ къ вправленію беременной матки черезъ влагалище или черезъ прямую кишку. Если вправленіе не удастся при обыкновенномъ положеніи, то прибѣгаютъ къ колѣбно-локтевому. Въ тѣхъ случаяхъ, когда катетеризація не удается, производятъ проколъ мочевого пузыря тонкимъ троакаромъ между пупкомъ и лоннымъ соединеніемъ. Если катетеризація и проколъ пузыря не достигаютъ цѣли, то приступаютъ къ производству искусственнаго выкидыша. Искусственный выкидышъ производится посредствомъ прокола матки черезъ влагалище или прямую кишку; обыкновенный-же способъ, т. е. введеніе зонда въ полость матки вслѣдствіе высокаго положенія шейки рѣдко удается.

Не касаясь иностранной литературы, которая тщательно собрана въ энциклопедіи *Эйленбурга*, я приведу доступную мнѣ русскую литературу по интересующему насъ вопросу. Въ русской литературѣ я встрѣтилъ только три статьи, а именно д-ра *Парамина* ²⁾, *Якуба* ³⁾ и сообщеніе въ Акушерско-Гинекологическомъ Обществѣ въ Кіевѣ д-ра *Неёлова* ⁴⁾.

Въ случаѣ д-ра *Парамина* ущемленіе матки произошло вслѣдствіе паденія, и задержаніе мочи продолжалось въ теченіи 3 сутокъ. Послѣ выпущенія мочи катетеромъ, *Параминъ* вправилъ ущемленную матку путемъ введенія указательнаго и средняго пальцевъ въ прямую кишку въ положеніи *a la vache*. Перегибъ матки и задержаніе мочи въ случаѣ *Парамина* произошли на 3-мъ мѣсяцѣ беременности. Предъидущія беременности протекали правильно.

Д-ръ *Якубъ* наблюдалъ слѣдующій случай. 29 февраля 1886 г., въ родовспомогательное заведеніе Московскаго Воспитательнаго Дома поступила больная, жалуясь на сильную схваткообразную боль въ животѣ, на невозможность мочеиспусканія и испражненія. Съ мѣсяць до поступленія въ отдѣленіе, у нея появились сильные запоры и задержаніе мочи,

²⁾ Врачъ № 43, 1884 г.

³⁾ Медицинское Обозрѣніе № 10, 1887 г.

⁴⁾ Врачъ № 49, 1889 г.

последнее через некоторое время уступило место истечению мочи по каплям. За последние три дня больная абсолютно не может ни мочиться ни испражняться; три недели больная начала замечать выпадение прямой кишки. Последние регулы были осенью 1885 г. При наружном и внутреннем исследовании д-ръ *Якубъ* нашел сильно расширенный мочевой пузырь и опухоль, величиною несколько больше дѣтской головки, между влагалищем и прямой кишкой. На основании результатов исследования было распознано ущемление рефлектированной беременной матки. Длиннымъ эластическимъ катетеромъ авторъ съ трудомъ выпустилъ мочу, а матку вправилъ въ положеніи *ala vache*, введя половину руки во влагалища. Больная скоро оправилась и въ августѣ 1886 г., разрѣшилась крѣпкимъ, здоровымъ мальчикомъ.

Въ засѣданіи Акушерско гинекологическаго общества въ Кіевѣ въ октябрѣ 1889 г. д-ръ *Нейловъ* сообщилъ случай ущемленія перегнутой кзади беременной матки. Въ Кіевскую акушерскую клинику явилась крестьянка 35 л. съ задержаніемъ мочи на 5-мъ мѣсяцѣ шестой беременности, съ плохимъ общимъ состояніемъ и ущемленіемъ матки. Мочи выпущено 2300 к. с. съ примѣсью крови. Изъ влагалища вытекала жидкость похожая на околоплодные воды. На другой день матка была вправлена черезъ прямую кишку при колѣбно-локтевомъ положеніи. Вскорѣ послѣдоваль выкидышъ, послѣ котораго состояніе больной все болѣе и болѣе ухудшалось вплоть до смерти. При вскрытіи найденъ плоскій рахитическій тазъ; матка получила форму песочныхъ часовъ, благодаря тому, что только нижній задній отрѣзокъ ея былъ ущемленъ въ тазу; остальная же часть находилась выше крестцоваго мыса. Слизистая оболочка мочевого пузыря сильно измѣнена и покрыта грязнымъ налетомъ. Мочегочники и лоханки растянуты; въ почкахъ небольшіе гнойники. Кромѣ того обнаружено воспаленіе брюшины и скопленіе гноя въ клетчаткѣ окружающей *hulus*.

Теперь перехожу къ изложенію собственныхъ наблюдений.

4-го сентября 1885 г. въ больницу явилась крестьянка с. Сердоба съ жалобами на сильную боль въ животѣ и на задержание мочи, которое продолжается около двухъ дней.

Больная 37 лѣтъ, замужемъ, хорошо сложенная съ правильно развитой мышечной и костной системами. Имѣеть нѣсколько дѣтей, роды всегда были нормальны и послѣродовыхъ заболѣваній не было. Назадъ тому 1½ недѣли больная упала въ погребъ, при чемъ изъ половыхъ органовъ въ это время показалось обильное кровотеченіе, не прекращавшееся въ теченіи двухъ сутокъ. Приблизительно черезъ недѣлю послѣ паданія у больной появилась сильная боль въ животѣ, а вмѣстѣ съ тѣмъ и задержаніе мочи; послѣднее обстоятельство и заставило ее обратиться къ врачебной помощи. Изъ разспросовъ оказалось, что больная 4 мѣсяца не имѣла регуль.

При изслѣдованіи обнаружено, что животъ значительно увеличенъ, крайне болѣзненный при давленіи особенно въ нижней части. Въ полости живота прощупывается громадная эластическая опухоль, верхняя граница которой на вершокъ выше пупка. Наружные половые органы нормальны; въ заднемъ сводѣ передъ прямой кишкой находится большая, очень болѣзненная и неподвижная опухоль, которая въ передней части переходитъ непосредственно въ шейку матки; эта послѣдняя съ трудомъ достигается концомъ указательнаго пальца и располагается позади верхняго края лоннаго соединенія. Температура нормальная, общее состояніе удовлетворительно. Нѣсколько дней запоръ.

Тотчасъ по поступленіи въ больницу моча выпущена катетеромъ; вышло громадное количество прозрачной мочи, послѣ чего опухоль въ животѣ исчезла. Затѣмъ приступлено къ вправленію ущемленной матки. Вправление черезъ влагалище не удалось, почему былъ введенъ палецъ черезъ прямую кишку, послѣ чего вскорѣ и сравнительно легко удалось вывести тѣло матки изъ задняго свода. Покойное положеніе. Моча на другой день выдѣлялась самопроизвольно и бывшія во время ущемленія боли исчезли. 11-го сентября больная выписалась изъ больницы. Беременность протекала вполне правильно и больная родила доношеннаго ребенка.

Черезъ 2 года, а именно 7 сентября 1887 г. эта же женщина снова явилась въ больницу съ тѣми же припадками, которые появились опять вскорѣ послѣ паденія. Изъ разспросовъ оказалось, что больная не имѣла регуль около 4 мѣсяцевъ и считала себя беременной. Послѣ паденія на этотъ разъ не было кровотеченія, носразу наступили боли и задержаніе мочи. При изслѣдованіи, найдены тѣже самыя измѣненія, какъ и въ первый разъ. Больная оставлена въ больницѣ; передъ вправленіемъ выпущена моча, а вправление произведено черезъ влагалище. 11 сентября 1887 г. больная выписалась здоровой. Беременность тоже протекала благополучно и въ срокъ родился живой ребенокъ.

Е. М. крестьянка с. Турзовки поступила въ Петровскую больницу 24 апрѣля 1896 г. съ опухолью въ животѣ, задержаніемъ мочи и отекомъ ногъ.

Больная 30 лѣтъ, за мужемъ, родила нѣсколькихъ дѣтей, правильнаго сложенія. Видимыя слизистыя оболочки блѣдны.

Температура повышена. Ноги значительно опухли, въ сердцѣ и легкихъ нѣтъ никакихъ неправильностей.

Регуль не имѣетъ около 5 мѣсяцевъ, заболѣла около 4 недѣль, при чемъ въ первое время было задержаніе мочи, а затѣмъ моча стала выдѣляться по каплямъ. Больная постоянно чувствуетъ боли въ животѣ, страдаетъ запорами, не можетъ ходить и лежать вслѣдствіе опухоли живота и ногъ. Апетита нѣтъ, бываютъ часто ознобъ и жаръ. Болѣзнь началась незамѣтно, больная не ходила и не поднимала большихъ тяжестей. Превжныя роды всегда протекали правильно.

При наружномъ осмотрѣ обнаруживается громадная опухоль въ животѣ, занимающая среднюю линію и заходящая на $1\frac{1}{2}$ вершка выше пупка. Опухоль эластичная, слегка болѣзненная, напоминаетъ беременную матку въ послѣдній періодъ беременности. Наружные половые органы покрыты экземой и ссадинами отъ постоянного смачиванія мочою, которая выдѣляется незамѣтно для больной днемъ и ночью. Въ заднемъ проходѣ большія геморроидальныя шишки. При внутреннемъ изслѣдованіи въ заднемъ сводѣ между прямой кишкой и влагалищемъ находится большая опухоль мало подвижная и болѣзненная при давленіи. Шейка матки съ трудомъ достигается концомъ указательнаго пальца, обращена впередъ и находится позади лоннаго соединенія. Громадный отекъ ногъ, достигающій до половины бедеръ. Общее состояніе плохое, больная вслѣдствіе постоянныхъ болей проводить ночи безъ сна, ничего не ѣстъ.

Тотчасъ по поступленіи въ больницу катетеромъ извлечено громадное количество мутной мочи, послѣ чего исчезла опухоль въ животѣ. Матка вправлена введеніемъ пальцевъ во влагалище. Покойное положеніе. Моча выпускалась катетеромъ 2 дня, а затѣмъ больная начала сама мочиться. Отекъ ногъ вскорѣ исчезъ, появился аппетитъ и больная черезъ 7 дней выписалась изъ больницы здоровой.

Ф. Ч., мордовка изъ Н. Захарина поступила въ Петровскую больницу 19 авг. 1896 г. съ жалобами на задержку мочи, запоръ и сильныя боли въ животѣ.

Больная 32 л., за мужемъ, имѣетъ нѣсколькихъ дѣтей. Назадъ тому два года мнѣ пришлось дѣлать у нея поворотъ младенца при поперечномъ положеніи, при чемъ родился живой ребенокъ; послѣродовое состояніе прошло правильно безъ всякихъ осложнений. Регуль не имѣетъ около года. Небольшая блѣдность слизистыхъ оболочекъ, температура нормальная. За четыре дня до поступленія въ больницу, безъ всякой видимой причины больная почувствовала боли въ животѣ; къ болямъ присоединилось задержаніе мочи. Черезъ 2 дня боли немного стихли, и больная цѣлый день могла хорошо мочиться, но затѣмъ снова возобновились боли и задержаніе мочи, что и заставило больную обратиться къ медицинской помощи.

При изслѣдованіи въ полости живота прощупывается большая опухоль соотвѣтственно мочевому пузырю. Во влагалищѣ

въ заднемъ сводѣ находится другая опухоль, при давленіи болѣзненная и переходящая въ шейку матки; шейка матки обращена впередъ и располагается высоко за лоннымъ соединеніемъ. Моча выпущена катетеромъ два раза, послѣ чего матка въ скоромъ времени легко вышла изъ малаго таза. Назначено покойное положеніе. Боли прошли къ вечеру, а на другой день больную прослабило, мочеиспусканіе возстановилось. Черезъ пять дней больная выписалась изъ больницы здоровой. Матка приняла правильное положеніе; судя по величинѣ ея беременность достигла четырехъ мѣсяцевъ.

Такимъ образомъ въ теченіи довольно продолжительной земской службы мнѣ пришлось встрѣтить ущемленіе беременной матки 4 раза. Одна больная, какъ видно изъ описанія перваго случая, подвергалась ущемленію матки два раза и причиной ущемленія оба раза служило паденіе. Была-ли въ данномъ случаѣ въ небеременномъ состояніи *retroflexio* матки узнать не удалось. такъ какъ послѣ выздоровленія больная ни разу не показывалась въ больницу. Въ остальныхъ двухъ случаяхъ причина описываемаго осложненія осталась неизвѣстной.

У всѣхъ больныхъ въ скоромъ времени наступали серьезные припадки въ видѣ, главнымъ образомъ, задержанія мочи. 3 раза больныя являлись за медицинскою помощью въ началѣ болѣзни, и потому не успѣли еще развиться серьезные измѣненія во внутреннихъ органахъ. У второй же больной, которая пріѣхала въ больницу спустя 4 недѣли послѣ заболѣванія, мочевой пузырь былъ сильно растянутъ, моча имѣла катаральныя свойства и отдѣлялась по каплямъ, наблюдался громадный отекъ нижнихъ конечностей.

Вправленіе ущемленной матки во всѣхъ случаяхъ не представляло особенной трудности.