

# ОТЧЕТЫ БОЛЬНИЧНЫХЪ УЧРЕЖДЕНІЙ.

## МЕДИЦИНСКІЙ ОТЧЕТЪ

по Лихачевскому родильному отдѣленію Казанской Губернской Земской Больницы за два года (съ Сентября 1899 года по Сентябрь 1901 года)

Завѣдующаго Отдѣленіемъ **И. М. Львова.**

За означенные два года въ Лихачевское родильное отдѣленіе принято 1989 беременныхъ и рожениць. По времени поступления они распредѣлялись такъ:

МѢСЯЦЪ.	Поступило беременныхъ и рожениць	Родило.	Выписано.	Умерло.	Переведено въ больницу.	ПРИМЪЧАНІЕ.
Сентябрь.	132	130	125	1	—	
Октябрь.	147	150	145	—	—	
Ноябрь.	155	154	152	—	—	
Декабрь.	152	151	160	—	—	
Январь	183	180	172*	1	—	* въ томъ числѣ двѣ беременными.
Февраль.	140	138	139*	1	—	* въ томъ числѣ одна беременной.
Мартъ.	157	160	156	2	1*	* въ терапевтическое отдѣленіе съ болѣзью почекъ.
Апрѣль.	160	155	153	1	—	
Май.	182	184	193*	1*	—	* въ томъ числѣ двѣ беременными. ** умерла беременной.
Іюнь.	193	194	188	2	—	
Іюль.	192	189	186	2	—	
Августъ.	196	195	192	1	—	
<b>В с е г о</b>	<b>1989</b>	<b>1980</b>	<b>1961</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>Выписано 6 беременныхъ 1 умерла беременной.</b>

Осталось къ сентябрю 1901 года 3 беременныхъ и 17 родильницъ. Въ числѣ поступившихъ одна значитъ два раза, ибо она, выписавшись беременной, снова поступила для родовъ въ родильное отдѣленіе.

По сословію наши пациентки распредѣляются такъ:

Крестьянокъ было	—	—	1260
Мѣщанокъ	—	—	531.
Чиновницъ	—	—	57.
Женъ студентовъ	—	—	41.
Дворянокъ	—	—	30.
Почетныхъ гражданокъ	—	—	15.
Женъ офицеровъ	—	—	9.
Женъ врачей	—	—	6.
Женъ ветеринаровъ	—	—	3.
Фельдшерницъ и женъ фельдшеровъ	—	—	5.
Женъ фармацевтовъ	—	—	4.
Духовнаго званія	—	—	3.
Учительницъ	—	—	2.
Цѣховыхъ	—	—	6.
Солдаatokъ	—	—	3.
Купчиха	—	—	1.
Казачка	—	—	1.
Иностранныхъ подданныхъ	—	—	2.
Неизвѣстнаго сословія	—	—	4.

Итого 1988.

По семейному положенію.

Замужнихъ	—	—	1509.
Незамужнихъ	—	—	416.
Вдовъ	—	—	71.
Неизвѣстныхъ (секретныхъ)	—	—	2.

По народности:

Русскихъ было	—	—	1927.
Татарокъ	—	—	25.

Евреекъ	—	—	13.
Нѣмокъ	—	—	10.
Полекъ	—	—	5.
Чувашки	—	—	2.
Черемиски	—	—	2.
Старовѣрка	—	—	1.
Армянка	—	—	1.
Неизвѣстныхъ	—	—	2.

## По роду занятій.

Домашнее хозяйство	—	—	1182.
Кухарки	—	—	277.
Горничныя	—	—	134.
Швеи и портнихи	—	—	130.
Прачки	—	—	80.
Прислуга на всѣ руки	—	—	19.
Чернорабочія	—	—	25.
Торговки	—	—	24.
Няньки	—	—	20.
Фабричныя рабочія	—	—	17.
Учительницы	—	—	9.
Безъ опредѣленныхъ занятій	—	—	4.
Сидѣлки въ больницахъ	—	—	6.
Неизвѣстныя занятія	—	—	5.
Гильзовщицы	—	—	4.
Поденьщицы	—	—	3.
Ученицы зубо-врачебной школы	—	—	3.
Акушерки—фельдшерицы	—	—	6.
Конфетницы	—	—	3.
Чулочницы	—	—	6.
Нищія	—	—	4.
Проститутки	—	—	3.
Служащая на желѣзн. дорогѣ	—	—	1.
Ученица Медицинскаго Ин- ститута	—	—	1.
Перчаточница	—	—	1.
Кружевница	—	—	1.
Банщицы	—	—	2.
Ткачиха	—	—	1.

Хористки	—	—	2.
Кули шьетъ	—	—	1
Цвѣточницы	—	—	3
Бонны	—	—	2.
Посудницы	—	—	2.
Сестра милосердія	—	—	1.
Танцовщица	—	—	1.
Булочница	—	—	1,
Скорнячка	—	—	1.
Кассирша	—	—	1.
Скотница	—	—	1.

## По мѣсту жительства.

Жительницъ г. Казани было	1869.
Пріѣзжихъ было	— — 119.

Изъ жительницъ г. Казани были со всѣхъ улицъ и изъ всѣхъ слободокъ; больше всего дала Суконная слобода, именно 244 пациентки. Что касается пріѣзжихъ, то большинство ихъ было крестьянки изъ сосѣднихъ съ Казанью селъ и деревень.

## По возрасту.

Отъ 15 до 20 лѣтъ было	—	196	т. е. около	10%
Отъ 20 до 25 лѣтъ	—	633	—	31,8%
Отъ 25 до 30 лѣтъ	—	565	—	28,0%
Отъ 30 до 35 лѣтъ	—	299	—	15,0%
Отъ 35 до 40 лѣтъ	—	224	—	11,2%
Отъ 40 до 45 лѣтъ	—	61	—	—
Выше 45 лѣтъ	—	5	—	—
Неизвѣстнаго возраста	—	5	—	—

## По числу предшествовавшихъ родовъ.

Первородящихъ было	—	504,	что составляетъ 25,3%
всего числа роженицъ			
II родящихъ было	—	372	}
III	—	284	
IV	—	216	
V	—	155	
VI	—	129	
VII	—	88	
VIII	—	85	

IX	родящихся	было	—	48	} Всего повторнородящихся было 1484, что составляет 74,7% всего числа рожениць.
X	—	—	—	48	
XI	—	—	—	20	
XII	—	—	—	17	
XIII	—	—	—	9	
XIV	—	—	—	7	
XV	—	—	—	4	
XVI	—	—	—	4	
XVII	—	—	—	1	
Многородящая	--	—	—	1	

Отношеніе возраста рожениць къ числу дѣторожденій видно изъ слѣдующей таблицы:

Которымъ беремена.	Отъ 15 до 20 л.	Отъ 20 до 25 л.	Отъ 25 до 30 л.	Отъ 30 до 35 л.	Отъ 35 до 40 л.	Отъ 40 до 45 л.	Выше 45 лѣтъ.	Неизвѣст- наго воз- раста.	Всего.
I	161	242	66	17	9	1	—	5	504
II	30	206	101	27	5	2	—	—	372
III	2	120	127	27	7	1	—	—	284
IV	2	47	115	37	12	3	—	—	216
V	1	12	73	41	24	4	—	—	155
VI	—	2	48	50	25	4	—	—	129
VII	—	1	20	35	28	3	1	—	88
VIII	—	—	11	33	35	6	—	—	85
IX	—	—	3	12	25	7	1	—	48
X	—	—	1	10	30	7	—	—	48
XI	—	—	—	1	12	6	1	—	20
XII	—	—	—	7	5	5	—	—	17
XIII	—	—	4	—	2	3	—	—	9
XIV	—	—	—	1	3	2	1	—	7
XV	—	—	—	—	1	2	1	—	4
XVI	—	—	—	—	1	3	—	—	4
XVII	—	—	—	—	—	1	—	—	1
Всего.	196	633	565	299	224	61	5	5	1988

Самая молодая роженица имѣла около 15 лѣтъ; она была физически хорошо развита, рожала въ 1-й разъ; ребенокъ лежалъ въ заднемъ видѣ 1-го черепного положенія. Размѣры таза ея: Д. с. 23,5. D. Sp. 21,5; Conj. exteя.—17,0. Родилась дѣвочка доношенной, но имѣвшей вѣсъ только 2030 граммъ при 47 сент. роста. У самой роженицы имѣлись добавочныя грудныя желѣзы, помѣщавшіяся in axilla sinistra, не имѣвшія выводного протока и имѣвшія величину при нагрубаніи болѣе куриного яйца.

У всѣхъ старыхъ первородящихъ роды продолжались болѣе средняго; у всѣхъ ихъ было плохое растяженіе вульварнаго кольца и промежности при родахъ, почему во всѣхъ этихъ случаяхъ былъ разрывъ промежности; въ одномъ случаѣ роды очень затянулись и потому были окончены шипсами.

### О беременныхъ и роженицахъ.

Изъ всего числа беременныхъ и роженицъ, поступившихъ въ отчетныхъ годахъ въ родильное отдѣленіе, имѣли нормальную беременность 1858, что составляетъ 93,4%,—въ остальныхъ же случаяхъ—131 или 6,6%—правильное теченіе беременности было нарушено слѣдующими болѣзнями и неправильностями:

Переменяющаяся лихорадка была въ 35 случаяхъ				
Сифилисъ	—	—	—	18
Пороки сердца	—	—	—	12
Незарощеніе Боталлова протока				1
Острый суставной ревматизмъ	—			1
Туберкулезъ легкихъ	—	—		5
Хроническій паренхиматозный нефритъ	—	—	—	6
Нефритъ беременныхъ	—	—		4
Острый нефритъ	—	—		1
Инфлюенца	—	—	—	8
Dysentheria	—	—	—	1
Катарральная желтуха	—	—	—	1
Ischias	—	—	—	1
Тифъ сыпной	—	—	—	2
Куриная слѣпота	—	—		7
Безбѣлковый отекъ (гидремія)	—			1
Воспаленіе венъ ноги	—	—		1
Mastitis purulenta	—	—		3
Colpitis gonorrhoeica acuta				10

(въ 3 изъ нихъ condylomatosa).

Colpitis mycotica	—	—	1	—
Epilepsia	—	—	1	—
Pruritus communis gravidarum	—	—	1	—
Prolapsus uteri	—	—	1	—
Prolapsus vaginae	—	—	2	—
Cystoma ovarii	—	—	3	—
Fibromyoma uteri	—	—	2	—
Fibromyoma lig. rotundi	—	—	1	—
Menstrua при беременности	—	—	2	—
Retroflexio uteri gravidi incarcerati	—	—	2	—
Hyperemesis gravidarum	—	—	2	—
Eclampsia	—	—	1	—
Graviditas extrauterina tubaria	—	—	1	—
Dolores praesagientes	—	—	2	—

## И Т О Г О 131

Укажу нѣкоторыя особенности этихъ заболѣваній.

а) Въ одномъ случаѣ при беременности у 20-лѣтней замужней мѣшанки, беременной въ 1-й разъ, начала быстро расти кистозная опухоль лѣваго яичника и вызывать боли внизу живота. А потому киста была удалена помощью чревосѣченія. Послѣоперационный періодъ протекъ правильно. Беременность правильно продолжается.

б) У 23-лѣтней крестьянки, беременной во 2-й разъ, начала быстро расти опухоль внизу живота справа, при чемъ за послѣднее время опухоль, достигши величины дѣтской головки, стала вызывать постоянную боль внизу живота и одышку. Былъ 6-й мѣсяць беременности. Определена fibromyoma правой круглой маточной связки, растущая внѣбрюшинно. Опухоль удалена путемъ чревосѣченія. Послѣоперационный періодъ правильный. Беременность продолжается.

в) При graviditas tubaria dextra, съ небольшимъ разрывомъ въ трубѣ было сдѣлано чревосѣченіе. Удалены весь плодный мѣшокъ вмѣстѣ съ трубой. Послѣоперационный періодъ правильный. Поправилась.

г) Retroflexio uteri gravidi наблюдалось въ слѣдующихъ случаяхъ: 1.) 20-лѣтняя крестьянка, беременная во 2-й разъ. Первые роды у нея трудные, продолжительные, и ребенокъ родился мертвымъ, — роды эти были  $\frac{1}{2}$  года назадъ. Послѣ родовъ не болѣла, но осталась тяжесть внизу живота и чувство напора на низъ при ходьбѣ. Послѣднія регулы предъ настоящей беременностью были въ началѣ февраля, а пріѣхала для леченія въ  $\frac{1}{2}$  мая. Съ мая мѣсяца появилась боль внизу живота, а затѣмъ задержаніе мочи, перешедшее въ полную невозможность

мочеиспускания. При осмотрѣ  $v/_{19}$  найдено: сильное переполнение мочевого пузыря, — дно его выше пупка. *Portio vaginalis uteri* едва достается высоко за лобкомъ; весь малый тазъ выполненъ эластическимъ неподвижнымъ, неболѣзненнымъ дномъ матки. Запоры. Въ положеніи больной *a la vache* выпущена моча мужскимъ катетеромъ. Въ этомъ же положеніи сдѣлана попытка выправленія матки, но она не увѣнчалась успѣхомъ; только немного приподнято было дно матки надъ *promontorium*. Это дало надежду на медленное выправленіе матки. Почему и было назначено: покойное положеніе въ постели на бокахъ и на животѣ; ванны; выпусканіе мочи катетеромъ 2 раза въ день; каждодневные высокіе клистиры для послабленія. Съ перваго же дня такого леченія у больной появились позывы на мочу, но мочи выходило не болѣе столовой ложки. Съ 4-го дня такого леченія замѣчено улучшеніе со стороны мочеиспусканія: больная мочится сама, но еще не вполне опорожняетъ мочевой пузырь. Дно матки замѣтно все болѣе и болѣе приподнимается надъ мысомъ, вслѣдствіе чего уголъ искривленія уменьшается.  $v/_{28}$  мочится сама; дно матки почти на уровнѣ съ пупкомъ, но еще не все оно ушло въ большой тазъ, ибо задній дугласъ еще заполненъ беременной маткой; шейка матки стоитъ ниже. Слабитъ произвольно. Больная выписана. По полученнымъ мною свѣдѣніямъ беременность дошла до нормальнаго конца.

2) Второй случай принадлежитъ 25-лѣтней татаркѣ, беременной въ 5-й разъ. У нея узкій тазъ; *Con. diag.* = 8,5 cm. Беременна 4 мѣсяца. За послѣднюю недѣлю полное задержаніе мочи и испражненій и боли внизу живота. Моча нѣсколько разъ съ трудомъ выпускалась; за послѣдніе два дня повышенная температура и явленія инфлюэнцы. Подъ наркозомъ легко удалось выправить матку и поставить ее на мѣсто; но вмѣстѣ съ этимъ опредѣлить и начало аборта, что и случилось въ этотъ же день. Больная поправилась.

д) Правильныя типическія регулы во всю первую половину беременности наблюдались два раза у одной и той же женщины, беременной во 2-й и 3-й разъ. Это была 24-хъ лѣтняя крестьянка, хорошо развитая физически и никогда женскими болѣзнями не болѣвшая. При первой беременности у нея регулъ не было. При второй и третьей беременности регулы продолжались правильно до появленія движенія плода, приходя черезъ 4 недѣли съ продолжительностію въ 4 дня. Регулы не сопровождалась болями и схватками въ животѣ, беременная чувствовала себя совершенно здоровой и не предполагала у себя беременности до появленія движенія плода и до выясненія дѣла врачомъ. Вторая половина беременности протекала хорошо; роды въ срокъ зрѣлымъ и хорошо развитымъ плодомъ.

е) Случаи болѣзни почекъ были вкратцѣ слѣдующіе:

1) 26-лѣтняя крестьянская дѣвица, беременная въ 1-й разъ. Сильные отеки всего тѣла развились за двѣ недѣли до родовъ, наступившихъ преждевременно около 8 мѣсяцевъ. Масса бѣлка въ мочѣ (до 12<sup>0</sup>/<sub>100</sub> по *Esbach*'у); животъ напряженный. Во время родовъ, при



началѣ потугъ припадокъ эклампсіи. Роды окончились произвольно живымъ ребенкомъ. Мать поправилась.

2) 20 лѣтъ замужня крестьянка, беременная въ 1-й разъ. Сильные отеки всего тѣла за двѣ недѣли до родовъ. Роды наступили преждевременно въ 8 мѣсяцевъ, протекли правильно. Ребенокъ живъ; мать поправилась. Въ мочѣ бѣлокъ почти исчезъ на 7-й день послѣ родовъ.

3) 34 лѣтъ, замужня мѣшанка, беременная въ 5-й разъ. *Nephritis parenchymatosa acuta*, быстро развившійся на 4-мъ мѣсяцѣ беременности. Сильные отеки тѣла за 4 дня до поступления въ родильное отдѣленіе; температура повышена; мочи за сутки 200 к. с.; въ ней много бѣлка и кровь. Произведенъ искусственный законный выкидышъ по Krause. Поправилась; нефритъ прошелъ.

4) 18 лѣтъ, замужня крестьянка, беременная въ 1-й разъ. Привезена изъ деревни съ начавшимся выкидышемъ около 4-хъ мѣсяцевъ беременности, съ сильными отеками всего тѣла, повышенной температурой и омертвѣлой правой малой половой губой (вслѣдствіе сильнаго отека половыхъ частей). Больная очень слаба; мочи очень мало и се трудно собрать вслѣдствіе полусознательнаго состоянія больной. Бѣлка очень много; много и гіалиновыхъ цилиндровъ. *Nephritis parenchymatosa chronica*. Выкидышъ произошелъ и протекъ безъ вмѣшательства. Больная по настоянію родственниковъ взята была домой на 5-й день послѣ выкидыша съ явленіями начинающейся уреміи.

5) 29 лѣтъ, замужня крестьянка, беременная въ 5-й разъ. Привезена съ сильными отеками всего тѣла и половыхъ частей, съ сильною слабостію и сердцебіеніемъ. Кромѣ *nephritis parenchymatosa chronica* найдены еще *sclerosis* на лѣвой малой половой губѣ съ увеличенными паховыми желѣзами. Беременность 7 мѣсяцевъ. Искусственные преждевременные роды по Krause въ теченіе 3-хъ дней не дали результата; тогда сдѣланъ былъ разрывъ плоднаго пузыря и данъ *chininum muraticum* 0,6. Роды скорые и правильные живымъ плодомъ. Больная поправилась.

6) 29 лѣтъ крестьянская дѣвица, беременная во 2-й разъ. Переведена изъ терапевтическаго отдѣленія Земской Больницы для вызова преждевременныхъ родовъ, такъ какъ имѣющійся у нея *nephritis parench. chron.* прогрессировалъ и состояніе больной ухудшалось. *Hydramnion*, искусственные преждевременные роды въ 7 мѣсяцевъ по Krause. Ребенокъ родился живымъ, но слабымъ и скоро умеръ. Родильница поправилась, но явленія нефрита не исчезли.

7) 24 лѣтъ замужня, беременная въ 1-й разъ. Отекъ всю беременность отъ начала. *Nephritis parench. chron.* Самопроизвольные преждевременные роды на 9 мѣсяцѣ. Ребенокъ живъ; родильница поправилась.

8) 34-хъ лѣтъ замужня крестьянка, беременная въ 8-й разъ. Привезена изъ деревни съ начавшимися родами на 9 мѣсяцѣ, сильными отеками всего тѣла, развившимися съ 7-го мѣсяца беременности,

большимъ количествомъ бѣлка въ мочѣ (7<sup>0</sup>/<sub>100</sub> по Esbach'у) и общею слабостью. Ребенокъ мертвъ. За послѣдній мѣсяцъ сильно выраженная куриная слѣпота и перемежная лихорадка. *Nephritis gravidarum*. Роды произвольные мертвымъ плодомъ. Черезъ часъ послѣ родовъ припадокъ эклампсiи, повторившійся еще 3 раза въ продолженіе 4-хъ часовъ. На вторые сутки родильница пришла въ себя и затѣмъ продолжала правильнѣй послѣродовый періодъ.

9) 27 лѣтъ замужняя мѣщанка, беременная въ 6-й разъ. Сильные отеки во всю 2-ю половину беременности. Лечилась, *Nephritis parench. ch.* Роды въ срокъ произвольные, ребенокъ живой и здоровый; поправилась.

10) 23-хъ лѣтъ замужняя крестьянка, татарка, беременная въ 4 й разъ. Отеки сильные съ мѣсяцъ, одышка, слабость; много бѣлка въ мочѣ. *Nephritis gravidarum*; 8 мѣсяцевъ беременности. Искусственные преждевременные роды по Krause. Роды живыми и жизнеспособными двойнями. Поправилась.

11) 22-хъ лѣтъ замужняя крестьянка, беременная въ 3-й разъ. Прислана врачомъ изъ Нижегородской губ. съ диагнозомъ *Nephritis parenchymatosa chron.*; *graviditas 3 menses*. Въ виду значительно развитаго нефрита *ex consilio* рѣшено произвести искусственный абортъ. Это и было сдѣлано одномоментнымъ способомъ. Поправилась.

Порокъ сердца былъ въ слѣдующихъ случаяхъ 1) 23-хъ, лѣтъ крестьянская дѣвица, беременная въ первый разъ. Во 2-й половинѣ беременности болѣла острымъ суставнымъ ревматизмомъ, послѣдствіемъ котораго было заболѣваніе сердца. Роды въ срокъ. Во второмъ періодѣ родовъ быстрое появленіе синюхи и начинающагося отека легкихъ. Роды быстро окончены щипцами, а больная подъ вліяніемъ возбуждающихъ средствъ (подкожно) поправилась. Ребенокъ живъ. *Diagnosis: insufficiencia mytralis* въ стадіи небольшого разстройства компенсаціи.

2) 24-хъ лѣтъ замужняя крестьянка, беременная въ 3 разъ. *Insufficiencia mytralis*; *bronchitis chronica*; небольшое разстройство компенсаціи. Отеки. Роды въ срокъ. При началѣ потугъ быстро развилась аритмія и синюха. Быстрое окончаніе родовъ помощію выжиманія плода по Kristeller'у. Сердечныя и возбуждающія средства. Аритмія держалась еще цѣлыя сутки. Ребенокъ живъ.

3) 25 лѣтъ, жена офицера, беременная въ 4-й разъ. *Luces. Hemiplegia. Stenosis v. mytralis*. Разстройства компенсаціи не замѣтно. Роды въ срокъ живымъ плодомъ. Угрожающихъ явленій при родахъ не было.

4) 35 лѣтъ вдова мѣщанка, беременная въ 9-й разъ. Одышка, ціанозъ, явленія хроническаго бронхита, легкіе отеки. *Insuffic. v. mytralis*. Небольшое разстройство компенсаціи. Роды въ срокъ. Предъ родами даны сердечныя средства. Особыхъ осложненій не было.

5) 24-хъ лѣтъ, крестьянская дѣвица, беременная въ 1-й разъ. *Stenosis v. mytralis* безъ разстройства компенсаціи. Роды немного (на 2 недѣли) раньше срока живымъ плодомъ, безъ осложненій.

6) 32 хъ лѣтъ замужня мѣшанка; беременная въ 6-й разъ. *Stenosis v. myralis* съ разстройствомъ компенсаціи: сильная одышка, кашель, бронхитъ, ціанозъ, отеки. Беременность около 7<sup>1</sup>/<sub>2</sub> мѣсяцевъ. Искусственные преждевременные роды по Krause; сердечныя средства и молочная діета. Поправилась; ребенокъ живъ.

7) 31 г. замужня мѣшанка, беременная въ 4-й разъ. *Stenosis aortae* съ разстройствомъ компенсаціи: отеки, одышка, ціанозъ, аритмія. Беременность на 8 мѣсяцѣ. Искусственные преждевременные роды по Krause съ послѣдующимъ разрывомъ плоднаго пузыря; сердечныя средства и молочная діета. Роды живымъ плодомъ. Послѣ родовъ первые сутки сильная аритмія и ціанозъ. Возбуждающія средства. Поправилась.

8) 34-хъ лѣтъ замужня крестьянка, беременная въ 9-й разъ. Сильные отеки всего тѣла, одышка, ціанозъ, бронхитъ. *Stenosis v. myralis*; легкое разстройство компенсаціи. Живетъ очень великъ, его окружность 109 см., повидимому беременность двойнями. Беременность около 8 мѣсяцевъ. Искусственные преждевременные роды разрывомъ плоднаго пузыря, сердечныя средства. Роды живыми и жизнеспособными двойнями. Поправилась.

9) 27 лѣтъ замужня мѣшанка, беременная въ 5-й разъ. Сильные отеки, одышка, сердцебіеніе; пульсъ не считается. *Insuffic. v. myralis* въ полномъ разстройствѣ компенсаціи. Сердечныя средства и искусственные преждевременные роды по Krause около 8 мѣсяцевъ беременности. Ребенокъ живой и жизнеспособный. При родахъ явленія упадка сердечной дѣятельности. Возбуждающія подкожно и вжиманіе плода по Kristeller'у. Поправилась.

10) 21 г. замужня крестьянка, беременная въ 1-й разъ. Сильные отеки всего тѣла и половыхъ органовъ, одышка, слабость, головная боль, пульсъ аритмиченъ. Беременность около 7 мѣсяцевъ. *Stenosis v. aortae* съ полнымъ разстройствомъ компенсаціи. Сердечныя средства, молочная діета и искусственные преждевременные роды по Krause. Ребенокъ родился живымъ, но слабымъ и не жизнеспособнымъ. Первые два дня послѣ родовъ сильная аритмія и явленія сердечной слабости. Поправилась.

11) 33-хъ лѣтъ замужня дворянка, беременная въ 7-й разъ. Сильная одышка, отеки, ціанозъ, аритмія. *Insufficiencia v. myralis* съ разстройствомъ компенсаціи. Беременность около 8<sup>1</sup>/<sub>2</sub> мѣсяцевъ. Искусственные преждевременные роды по Krause. Ребенокъ живъ и жизнеспособенъ. У родильницы развился *endometritis septica*, быстро поведшій къ смерти ея.

12) 20 лѣтъ, замужня мѣшанка, беременная во 2-й разъ. Въ первый разъ мною же 3 года назадъ ей сдѣланъ искусственный абортъ изъ-за болѣзни сердца. По діагнозу проф. Н. И. Котовщикова у больной незарашеніе Боталлова протока съ явленіями разстройства компенсаціи сердца. Отеки, одышка, сердцебіеніе. Беременность 2<sup>1</sup>/<sub>2</sub> мѣсяца. Произведенъ искусственный абортъ одномоментнымъ способомъ согласно заключенія проф. Котовщикова. Поправилась.

Наблюденія отчетныхъ лѣтъ надъ вліяніемъ беременности на болѣзни почекъ и сердца вполнѣ подтверждаютъ высказанное мною ранѣе въ моихъ статьяхъ «Пороки сердца и беременность» и «О показаніяхъ къ перерыву беременности при болѣзняхъ почекъ». Я только точнѣе позволю себѣ констатировать фактъ, что при порокахъ сердца, пока нѣтъ разстройствъ въ его дѣятельности, нѣтъ и показаній для перерыва беременности, хотя лечение и наблюденіе нужно: при разстройствѣ же дѣятельности сердца, если не наступаетъ улучшенія отъ діететическихъ и сердечныхъ средствъ, обязательно нуженъ перерывъ беременности, не разбирая времени и продолжительности беременности.

ж) По отношенію къ туберкулезу легкихъ при беременности я держусь того взгляда, что при развитой уже болѣзни перерывъ беременности не приноситъ пользы и болѣзнь продолжаетъ идти своими гигантскими шагами, какъ послѣ нормальныхъ родовъ. Поэтому, не смотря на нерѣдко высказываемыя врачами терапевтами желанія о перерывѣ беременности въ такихъ случаяхъ, я обычно отказываюсь, Совсѣмъ иное дѣло, если туберкулезный процессъ въ самомъ началѣ, гдѣ разрушенія легкихъ нѣтъ. Тутъ ранній перерывъ беременности несомнѣнно полезенъ и я это могу доказать многими наблюденіями. Къ числу такихъ же случаевъ принадлежитъ и случай, оперированный мною въ истекшемъ году. 25 л. замужняя крестьянка прислана врачами изъ Нижегородской губерніи съ диагнозомъ *tuberculosis pulmonum incipiens* и съ беременностью около 2-хъ мѣсяцевъ. *Ex consilio* рѣшено было произвести искусственный абортъ, что мною и было сдѣлано по одномоментному способу. Имѣю свѣдѣніе, что больная, подвергшись лѣтомъ кумысному леченію, въ настоящее время здорова.

а) Два случая *Hyperemesis gravidarum* были таковы, что требовали перерыва беременности, такъ какъ всевозможная терапія, проведенная систематически, оставалась безъ результата. Случаи эти таковы: а) 31 года замужняя мѣщанка, беременная въ 7-й разъ. Съ того времени, какъ не пришли регулы, появилась тошнота, быстро перешедшая во рвоту съ полнымъ отвращеніемъ отъ всякой пищи. Уже чрезъ 6—7 недѣль отъ начала беременности пища никакая не удерживалась. При осмотрѣ констатированы *erosiones portionis vaginalis uteri* и *metroendometritis chronica*. Всевозможное лечение, какъ общее, такъ и мѣстное (прижиганіе шейки матки), не приносило пользы. Больная быстро истощалась, а потому какъ послѣднее средство предложенъ искусственный абортъ. Абортъ былъ произведенъ въ срокъ около 2½ мѣсяцевъ беременности по одномоментному способу. Быстро прошли всѣ явленія *Hyperemesis*; больная поправилась.

б) 24-хъ лѣтъ, жена офицера, беременная въ 4-й разъ. Таковыя же явленія, какъ и въ первомъ случаѣ и также сильно выражены. Со стороны матки явленія *metroendometritis chr.* съ сильнымъ повышеніемъ чувствительности матки, при чемъ при самомъ изслѣдованіи ощупываніе матки даетъ рефлексъ и появляются рвотныя движенія. И въ данномъ случаѣ, какъ послѣднее средство, сдѣланъ перерывъ

беременности, около 2-хъ мѣсяцевъ ея, по одномоментному способу. Явленія hyperemesis прошли въ первые сутки послѣ аборта.

### О родахъ.

Изъ общаго числа 1980 родовъ, мы имѣли: срочныхъ родовъ 1779, что составляетъ около 90% всего числа родовъ. Преждевременныхъ родовъ и выкидышей было 207, что составляетъ около 10% всего числа родовъ. Изъ этого числа выкидышей было 104—5,2% и преждевременныхъ родовъ 103—около 5,0%, Таковой-же процентъ несвоевременныхъ родовъ наблюдался мною и въ прежніе годы.

### Преждевременные роды и выкидыши.

По времени перерыва беременности случаи эти группируются такъ:

Выкидышей на 2 мѣсяцѣ	было	—	17	} = 104.	
—	—	3	—		— 36
—	—	4	—		— 17
—	—	5	—		— 11
—	—	6	—		— 13
—	—	7	—		— 11

Преждевременные роды на 8 мѣсяцѣ	—	34	}	
—	—	9		— 49
Въ началѣ	—	10		— 20

И Т О Г О 207.

Въ этомъ числѣ двое родовъ двойнями, но въ дальнѣйшемъ они исключаются, ибо будутъ внесены въ особую таблицу.

### Причинами для выкидыша были:

Переменная лихорадка въ 5 случаяхъ				
Сифилисъ	—	—	5	—
Инфлюэнца	—	—	4	—
Болезни матки и ея неправильное положеніе	—			3
Порокъ сердца	—	—	—	1
Подняла тяжелое	—	—	—	1
Паденіе	—	—	—	4
Hyperemesis	—	—	—	2

Много ѣздила въ тряскомъ экипажѣ	—	2	—
Воспаленіе почекъ	—	—	—
Туберкулезъ легкихъ	—	—	—
Травма живота (выстрѣлъ въ него)	—	1	—
Вѣроятно искусственно вызванный	—	3	—
Причина не указана	—	—	—
		68	—

104

Изъ этого числа въ 6 случаяхъ выкидышъ былъ произведенъ искусственно вслѣдствіе слѣдующихъ болѣзней: а) при незарощеніи Боталлова протока, б) при hyperemesis 2 раза, в) при нефритѣ 2 раза и г) при туберкулезѣ легкихъ 1 разъ.

Кромѣ того, въ двухъ случаяхъ наблюдалось продолжительное задержаніе плоднаго яйца въ маткѣ послѣ смерти плода и приостановка въ развитіи яйца (Missed labour). Въ первомъ изъ этихъ случаевъ у 33-хъ лѣтней, беременной въ 5-й разъ, послѣдніе регулы предъ настоящею беременностію были въ іюнѣ мѣсяцѣ 1900 года; въ ноябрѣ того же года было кровотеченіе, продолжавшееся съ недѣлю. Затѣмъ была здорова. Въ послѣднихъ числахъ января 1901 г. сильное кровотеченіе и схватки, съ каковыми явленіями и прибыла въ родильное отдѣленіе 31 января, когда и абортирова. Величина плоднаго яйца съ вполне сформированнымъ послѣдомъ соотвѣтствуетъ сроку около 4-хъ мѣсяцевъ беременности. Зародышъ въ видѣ foetus rarygaseus такого же срока. Такимъ образомъ, беременность въ данномъ случаѣ продолжалась около 4-хъ мѣсяцевъ, а плодное яйцо оставалось въ маткѣ болѣе 7 мѣсяцевъ.

Во второмъ случаѣ, у 36-ти лѣтней, беременной въ 9-й разъ, послѣдніе предъ настоящей беременностію регулы были 8 октября 1900 года; 1 февраля 1901 г. много ѣздила, послѣ чего появилось сукровичное выдѣленіе, продолжавшееся нѣсколько дней. Затѣмъ была здорова. Ребенокъ не шевелился. 30 іюля появилось кровотеченіе, а въ половинѣ августа появились и схватки, при чемъ вышелъ кусокъ съ дѣтскую головку величиною, состоящій изъ толстаго, плотнаго, правильно развитаго послѣда и оболочекъ, въ которыхъ находился плодъ вида foetus rarygaseus и срока около 4-хъ мѣсяцевъ беременности. Въ данномъ случаѣ беременность правильно продолжалась въ продолженіе 4-хъ мѣсяцевъ, затѣмъ она перестала развиваться, но плодное яйцо оставалось въ маткѣ еще въ продолженіе 6 $\frac{1}{2}$  мѣсяцевъ, причемъ изгнаніе его произошло какъ бы въ срокъ окончанія нормальной беременности.

Причинами для преждевременныхъ родовъ были:

Сифилисъ (въ большинствѣ скрытый) въ	21	случаѣ.
Переменная лихорадка	—	8
Порокъ сердца	—	5
Узкій тазъ	—	3
Паденіе	—	1

Нефритъ беременныхъ	—	—	3	—
Хроническій нефритъ	—	—	2	—
Туберкулезъ легкихъ	—	—	3	—
Инфлюенца	—	—	1	—
Преждевременное отдѣленіе послѣда	—	—	4	—
Предлежаніе послѣда	—	—	3	—
Беременность двойнями и тройнями	—	—	8	—
Причина не выяснена	—	—	39	—

103

Изъ этого числа въ 10 случаяхъ беременность была прервана искусственно, а именно: при порокахъ сердца 5 разъ, при узкомъ тазѣ 2 раза, при воспаленіи почекъ 2 раза и при нефритѣ беременныхъ 1 разъ.

Возрастъ и число предшествовавшихъ родовъ у несвоевременно родившихъ и выкинувшихъ видны изъ слѣдующей таблицы:

ЛѢТА.	I—para	II—para	III—para	IV—para	V—para	VI—para	VII—para	VIII—para	IX—para	X—para	XI—para	XII—para	XIII—para	XIV—para	XV—para	XVI—para	Всего
Отъ 16 до 20 л.	20	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	26
Отъ 20 до 25 л.	27	19	15	7	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	71
Отъ 25 до 30 л.	4	12	12	9	7	5	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	51
Отъ 30 до 35 л.	5	1	1	2	6	5	2	1	3	—	—	—	—	1	—	—	27
Отъ 35 до 40 л.	1	—	1	2	1	1	2	3	3	1	2	2	1	—	1	—	21
Отъ 40 до 45 л.	—	—	1	2	—	1	—	1	1	1	1	—	—	—	—	1	9
Итого . . . .	57	38	30	22	15	14	4	6	8	2	3	2	1	1	1	1	205

Процентъ первородящихъ въ случаяхъ несвоевременно родившихъ равенъ 28,0%, т. е. не больше общаго средняго процента роженицъ первородящихъ.

По сословіямъ несвоевременно родившія распредѣляются такъ:

—	Крестьянокъ	—	121
—	Мѣщанокъ	—	54
—	Дворянокъ	—	8
Женъ	студентовъ	—	4
Женъ	и дочерей чиновниковъ		7
Женъ	офицеровъ	—	3
—	Учителей	—	2
—	Провизоровъ	—	2
—	Ветеринара	—	1
—	Фельдшера	—	1
	Почетная гражданка		1
	Австрійская подданная		1

По занятіямъ:	Домашнее хозяйство	—	120
	Кухарки	—	30
	Горничныя	—	18
	Швеи	—	13
	Прачки	—	6
	Общая прислуга	—	2
	Нянька	—	1
	Сидѣлка	—	1
	Цвѣточница	—	1
	Горговка	—	1
	Банщица	—	1
	Служить на желѣз. дорогѣ		1
	Фельдшерица	—	1
	Чулочница	—	1
	Проститутка	—	1
	Безъ опредѣленныхъ занятій		1
	Чернорабочія	—	4
	Фабричныя рабочія	—	2
	Учительница	—	1
	Нищая	—	1
	Кассирша	—	1

Оперативныя пособія оказаны въ 118 случаяхъ, т. е. больше половины случаевъ потребовали оперативной помощи. Эти пособія были слѣдующія:



Выскабливаніе и вычерпываніе плоднаго яйца	—	68	случ.
Ручное извлеченіе послѣда и оболочекъ изъ матки	—	6	—
Разрывъ плоднаго пузыря	— — — —	18	—
Искусственные роды и выкидышъ	— — — —	16	—
Перфорация головки плода	— — — —	2	—
Низведеніе ножки	— — — —	3	—
Поворотъ на ножку	— — — —	2	—
Извлеченіе за ножку	— — — —	5	—
Выжиманіе плода по Kristeller'у	— — — —	3	—
Сшиваніе разрывовъ промежности	— — — —	5	—
Насѣчки на половыхъ губахъ	— — — —	1	—
Отрѣзь лоскута перегородки влагалища при неполномъ его раздвоеніи и разрывѣ во время родовъ.	— — — —	1	—

Случай *vaginae subseptae inferioris* былъ у 26 лѣтней первородящей. Роды въ 6 мѣсяцевъ мертвымъ плодомъ. Головка плода сѣла верхомъ на перегородку рукава и не шла дальше. При дальнѣйшихъ хорошихъ потугахъ перегородка сильно натянута и къ моему пріѣзду лопнула. Роды далѣе окончились вполне правильно. Огорванный отъ задней стѣнки лоскутъ перегородки у основанія перевязанъ былъ лигатурой изъ оленьихъ сухожилій и отрѣзанъ.

### Срочные роды.

Срочныхъ родовъ, за исключеніемъ сложныхъ родовъ двойнями, было 1741, что составляетъ 88,0% всего числа родовъ.

Положеніе плода при срочныхъ родахъ было такое:

Предлежаніе головкой было въ 1685 случаяхъ, что составляетъ 96,3%.

Предлежаніе тазовымъ концомъ было въ 47 случаяхъ, что составляетъ 2,7%.

Поперечное и косое положеніе было въ 9 случаяхъ около 1%.

Подраздѣляя эти группы на общепринятые виды плодоложеній, получимъ:

Первое черепное положеніе плода было въ 924 случаяхъ, или въ 53,4%.

Въ томъ числѣ: передній видъ былъ въ 910 случаяхъ  
 задній видъ — 14 —

Второе черепное положеніе плода было въ 738 случаяхъ, или въ 42,5<sup>0</sup>/<sub>0</sub>.

Въ томъ числѣ: передній видъ былъ въ 701 случаѣ.  
 задній видъ — 37 —

Неопредѣленное черепное положеніе было въ 20 случаяхъ.

Лицевое положеніе плода было въ 7 случаяхъ: въ томъ  
 числѣ: первое лицевое передній видъ — 2 раза  
 — — задній видъ — 2 —  
 второе лицевое передній видъ — 3 —

Ягодичное положеніе плода было въ 34 случаяхъ, въ  
 томъ числѣ: первое ягодичное — въ 15 случаяхъ  
 второе ягодичное — — 17 случаяхъ  
 Неопредѣленное ягодичное — — 2 —

Ножное положеніе плода было въ 13 случаяхъ

Поперечное положеніе въ 9 случаяхъ

Совмѣстно съ крупными частями плода предлежали:

Пуповина 3 раза: 2 раза при черепномъ положеніи и 1 разъ при ножномъ; ручки 7 разъ и послѣдъ 1 разъ.

При заднихъ видахъ самопроизвольные роды были въ 35 случаяхъ, а въ 16 окончены оперативно. Правильный поворотъ затылкомъ кпереди головка сдѣлала въ 26 случаяхъ, а въ остальныхъ 25 роды происходили при положеніи головки лбомъ впередъ. Всѣ оперативныя пособія пришлись на эти случаи неправильнаго поворота головки плода.

При лицевыхъ положеніяхъ, при переднихъ видахъ, роды оканчивались сами собой, за исключеніемъ случаевъ осложненія узкимъ тазомъ, а при заднихъ видахъ роды всегда велись оперативно, при чемъ, если роженица попадала подъ наше наблюденіе съ цѣлыми водами, то дѣлался поворотъ на ножку и извлеченіе, а если головка плода стояла уже плотно въ маломъ тазу, то при живомъ плодѣ всегда роды оканчивались щипцами съ благоприятнымъ исходомъ для ребенка.

При тазовыхъ положеніяхъ роды окончены оперативно въ 11 случаяхъ. Ребенокъ родился въ глубокой асфиксіи въ 6 случаяхъ, а мертвымъ 4 раза.

Осложненія при срочныхъ родахъ были въ 462-хъ случаяхъ, что составляетъ 26,8<sup>0</sup>/<sub>0</sub>. срочныхъ родовъ.

## Осложненія эти слѣдующія:

Узкій тазъ былъ въ	73	случаяхъ,
Плотныя плодныя оболочки	132	случая.
Слабыя плодныя оболочки ранній стокъ		
околоплодныхъ водъ	21	—
Hydramnion, — —	42	—
Слабость родовыхъ болей	74	—
Спазмотическія боли —	6	—
Узкое вульварное кольцо	6	—
Асфиксія плода — —	7	—
Endometritis sub partu. —	6	—
Eclampsia sub partu —	3	—
Преждевременное отдѣленіе послѣда	—	7 —
Предлежаніе послѣда (боковое)	4	—
— — —	4	—
Предлежаніе и выпаденіе пуповины	—	6 —
Задержаніе послѣда и оболочекъ въ маткѣ	—	16 —
Кровотеченіе въ послѣдовомъ періодѣ	—	13 —
Поперечное полож. плода	9	—
Ущемленіе губъ зѣва —	4	—
Разрывъ шейки матки и кровотеченіе	въ	1 случаѣ
Кровотеченіе изъ арт. clu- toridis —	1	—
Поврежденіе промежности и рукава	—	141 —
Двуокончатая дѣвственная плева, задержавшая головку плода въ выходѣ	—	1 —
Неправильный поворотъ головки плода —	3	—
Пароксизмы перемежающейся лихорадки —	2	—

Сыпной тифъ	—	1	—
Icterus catarrhalis	—	1	—
Пороки сердца	—	4	—

Умерла во время родовъ одна 45-лѣтняя крестьянка, рожавшая въ 15 разъ и доставленная очень ослабленной и въ пароксизмѣ сильной перемежной лихорадки. Послѣ рожденія плода вслѣдъ за выходомъ послѣда наступило сильнѣйшее атоническое кровотеченіе изъ матки, отъ котораго роженица, не смотря на всевозможныя мѣропріятія, умерла.

Относительно слабости родовыхъ болей въ первомъ періодѣ, а отчасти и во 2-мъ, долженъ сказать, что прекрасныя услуги для усиленія болей оказываетъ *chininum muriaticum* по 0,6. Я перепробовалъ всевозможныя рекомендованныя въ подобныхъ случаяхъ средства, какъ *ext. fl. Ustilgo maidis*, *strychnin* подкожно и *t-rae piscum vomicum* внутрь, но отъ нихъ не видѣлъ никакой пользы. *Chinin.* же, правильно примѣняемый, всегда оправдывалъ возлагаемыя на него надежды. Конечно, въ тѣхъ случаяхъ, когда слабость родовыхъ болей въ первомъ періодѣ зависитъ отъ чрезмѣрнаго растяженія матки, тамъ, понятно, *chinin.* не даетъ должнаго результата, — тамъ нужно сначала спустить околоплодныя воды и затѣмъ дать *chinin.* — тогда результатъ получается прекрасный. Во второмъ періодѣ я рѣдко даю *chinin.* и только въ тѣхъ случаяхъ, когда роды затягиваются въ силу вялости потугъ. Вредныхъ послѣдствій для ребенка при примѣненіи хинина никогда не видѣлъ.

### Сложные роды.

Сложныхъ родовъ было 39, что составляетъ 2,0% всего числа родовъ. Изъ этого числа двойней было 38 и тройни 1. На все число родовъ въ Лихачевскомъ родильномъ отдѣленіи — болѣе 13000 — тройни встрѣчались всего 3 раза.

Тройни родила 23-лѣтняя замужня мѣшанка, беременная въ въ 3-й разъ. Въ наслѣдствѣ со стороны матери есть роды двойнями. Беременность не дошла до нормальнаго конца и роды наступили на 8 мѣсяцѣ. Первый ребенокъ мальчикъ родился дома въ черепномъ положеніи. Затѣмъ наступила пріостановка въ родовой дѣятельности, продолжавшаяся около сутокъ, вслѣдствіе чего роженица была доставлена въ родильное отдѣленіе. Для ускоренія родовъ сдѣланъ разрывъ пузыря у 2-го плода, у котораго сердцебиеніе уже не слышалось. Опустились во входъ ягодицы и для быстрого окончанія родовъ низведена была ножка и быстро сдѣлано было извлеченіе плода, уже мертваго. У 3-го плода сердцебиеніе тоже не слышалось, а потому также сдѣланъ былъ разрывъ плоднаго пузыря: опустилась головка въ заднемъ видѣ 2-го черепного положенія; плодъ легко выжатъ по *Kristeller*'у. Въ родильномъ отдѣленіи родились мертвыми двѣ дѣвочки, —

вѣсъ ихъ былъ по 1600 граммъ при ростѣ въ 45 см.; изъ нихъ родившаяся второю была немного мацерирована. Родившійся дома мальчикъ былъ жизнеспособенъ и первые дни развивался хорошо. Послѣдовъ было два: отдѣльный послѣдъ для родившагося живымъ мальчика и общій послѣдъ для обѣихъ дѣвочекъ. Общій вѣсъ послѣдовъ 850 граммъ. Послѣродовой періодъ протекъ безъ осложненій и родильница оставила родильное отдѣленіе на 6-й день здоровой.

Изъ беременныхъ двойнями было первородящихъ 5 и повторно родящихъ 33. Преждевременныхъ родовъ было 9 и срочныхъ 29. Подробности родовъ двойнями будутъ видны изъ слѣдующей таблицы.

Лѣта роже- ницъ.	Которые роды.	Срочные или прежде- временные роды.	М л а д е н е ц њ.				Послѣдъ.	
			Всѣь.		Ростъ.		Всѣь.	Число.
			I.	II.	I.	II.		
34	1	Преждевременные. .	1230	1130	35	35	520	1
17	1	Преждевременные. .	2050	1800	42	40	770	2
35	8	Преждевременные. .	1480	1550	38	42	720	1
28	3	Срочные. . . . .	2630	2930	47	50	1020	2
28	4	Срочные, . . . . .	2780	2250	46	44	1000	1
24	6	Преждевременные. .	1780	1850	42	43	$\frac{400}{400}$	2
40	6	Преждевременные. .	—	—	—	—	$\frac{275}{275}$	2
32	4	Срочные. . . . .	2750	2780	44	45	1000	1
35	7	Срочные. . . . .	2330	2150	44	45	900	1
30	7	Срочные. . . . .	2680	2950	47	49	1470	1
26	3	Срочные. . . . .	2550	2730	47	51	1300	1
23	3	Срочные. . . . .	3000	3060	44	50	1000	1
39	11	Срочные. . . . .	3500	3000	53	48	1100	1
22	5	Срочные. . . . .	2600	2200	48	42	1050	1
30	6	Срочные. . . . .	2980	3700	43	—	1200	1
24	3	Срочные. . . . .	2870	?	50	—	970	1
22	3	Срочные. . . . .	3380	2100	52	44	950	1
21	2	Срочные. . . . .	2330	2230	43	44	720	2
31	5	Срочные. . . . .	2380	2280	44	47	1100	1
30	2	Преждевременные. .	500	500	29	27	150	1
28	4	Преждевременные. .	1280	1280	33	33	750	1

Осложненія и особенностя беременности и родовъ.	Оперативная помощь при родахъ.	Послѣродовой периодъ.
—	—	Нормальный.
—	—	Кровотечение р. р. Metrorrhimetritis acuta, здорова.
—	—	Нормальный.
Отеки.	Разрывъ пузыря у 2-го плода	—
—	—	—
Cystes intraligam. sinistra съ дѣтскую голову. Hydramnion. у 2-го плода.	Разрывъ пузыря у 2-го плода.	Eclampsia р. р. поправилась.
—	1 й родился живымъ въ цѣлыхъ оболочкахъ, разрывъ пузыря у 2-го.	Нормальный.
Отеки. Hydramnion у 2-го	—	—
У 2-го предлежали: голова + рука + нога.	Разрывъ пузыря у 2-го.	Кровотечение р. р.
Куриная слѣпота.	—	Нормальный.
Hydramnion у обоихъ, узкій тазъ, лихорадка.	Слабость болей, разрывъ пузыря у обоихъ.	—
—	—	—
Слабость болей.	Разрывъ пузыря у обоихъ	—
Слабость болей.	Разрывъ пузыря у обоихъ.	Послѣродовыя схватки.
Слабость болей.	Извлечение ножки и извлечение 2-го плода.	Нормальный.
Поперечное положен. 2-го мертвого пл. Самоизворотъ	—	—
—	—	—
Слабость болей.	Разрывъ пузыря у 2-го.	—
—	—	Послѣродовыя схватки.
Endometritis septica sub partu.	—	Кровотечение р. р. Endopara-et Metorrhimetritis pu- peralis: поправилась.
Родила на улицѣ.	Пришла съ послѣдомъ.	Нормальный.

Лѣта роже- ницъ.	Которые роды.	Срочные или прежде- временные роды.	М л а д е н е ц ъ .				Послѣдъ.	
			Вѣсъ.		Ростъ.		Вѣсъ.	Число.
			І.	ІІ.	І.	ІІ.		
26	2	Почти срочные . . .	2000	1800	43	43	$\frac{400}{350}$	2
30	4	Срочные . . . . .	3180	3180	48	49	$\frac{550}{600}$	2
28	4	Срочные . . . . .	2480	1920	45	49	800	1
19	1	Преждевременные . .	1600	1580	45	44	770	1
29	2	Срочные . . . . .	1900	2200	42	45	900	1
34	9	Почти срочные . . .	2730	2650	46	38	870	1
29	4	Срочные . . . . .	2500	2400	48	49	1050	1
39	12	Срочные . . . . .	2980	3000	50	48	$\frac{620}{520}$	2
22	3	Срочные . . . . .	2830	2980	49	50	950	1
20	1	Срочные . . . . .	2180	2400	45	48	$\frac{510}{510}$	2
20	2	Срочные . . . . .	2480	2830	48	48	1190	1
27	1	Срочные . . . . .	1750	2450	43	48	870	1
21	2	Срочные . . . . .	1400	1520	39	44	1050	2
26	5	Срочные . . . . .	2330	2350	48	49	850	1
25	4	Срочные . . . . .	2000	2930	49	49	600	1
30	8	Срочные . . . . .	2900	3030	48	50	1100	1
36	7	Срочные . . . . .	3230	3930	50	53	1670	2



Осложненія и особенности беременности и родовъ.	Оперативная помощь при родахъ.	Послѣродовой периодъ.
Hydramnion, слабость бо-лей.	Разрывъ пузыря у обоихъ.	—
—	—	—
Febris larvata sub gravi-ditate.	—	Febris larvata dentalis.
Vitium cordis, сильныя отеки.	Искус. роды по Krause.	Нормальный.
—	—	—
Vitium cordis сильныя отеки. Bronchitis.	Искус. роды, разрывъ пузыря у 1-го.	—
—	—	—
Отвислый животъ, задер-жаніе оболочекъ.	—	Послѣродовыя схватки.
—	—	—
Слабость потугъ.	Разры въ пузыря у 2-го, извлеченіе щипцами обо-ихъ.	—
—	—	—
Узкій тазъ. Слабость по-тугъ. Плотныя оболочки.	Освобожденіе головы 1-го при ягодичномъ положеніи. Разрычь пузыря у 2-го. Ннизведеніе ножки.	—
—	—	—
—	—	—
—	—	—
—	—	—
—	—	—

Положеніе плода при срочныхъ родахъ было такое:

Черепное у обоихъ въ 15 случаяхъ. Черепное у одного и тазовое у другого въ 17 случаяхъ, причемъ 3 раза было ножное положеніе; 1 разъ при ягодицахъ предлежала ручка и 1 разъ при черепномъ положеніи предлежала ручка и ножка.

Тазовое положеніе у обоихъ было въ 5 случаяхъ, при чемъ 1 разъ было ножное положеніе.

Черепное у одного и поперечное у другого было 1 разъ, при чемъ при поперечномъ положеніи мертвого доношеннаго плода роды окончились произвольно самоизворотомъ.

Слѣдовательно, при родахъ двойнями черепное положеніе плода было 54 раза, тазовое 27 разъ и поперечное 1 разъ.

Полъ новорожденныхъ былъ таковъ:

По два мальчика родились въ 8 случаяхъ.

По двѣ дѣвочки родились въ 10 случаяхъ.

По мальчику и дѣвочкѣ родились въ 20 случаяхъ.

Слѣдовательно, мальчиковъ родилось 36  
дѣвочекъ — 40.

Обращаю вниманіе на разницу въ вѣсѣ и ростѣ близнецовъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ, прямо бросающуюся въ глаза. Такъ въ 1 случаѣ первый ребенокъ имѣлъ вѣсъ 3380, а второй только 2100. Первый имѣлъ ростъ 52 см, а второй только 44. Въ другомъ случаѣ первый ребенокъ имѣлъ вѣсъ 2000, а второй 2930. Такая разница прежде всего ставитъ вопросъ, не было ли въ данномъ случаѣ сверхплодотворенія (Superfoecundatio) или даже сверхзарожденія (Superfoetatio). По наружному осмотру таковыхъ близнецовъ означенное предположеніе какъ бы подтверждается. Дѣйствительно, въ то время, какъ ребенокъ крупнаго вѣса имѣетъ всѣ признаки доношеннаго плода, ребенокъ меньшаго вѣса имѣетъ ясные слѣды недоношенности, а именно: у него швы черепа широки, волосъ мало, lanugo существуетъ на всей спинѣ, подкожнаго жира почти нѣтъ; ногти не выходятъ изъ концевъ пальцевъ; половые органы характерны для недоношеннаго. На видъ, можно сказать, что ребенокъ меньшаго вѣса не доношенъ не менѣе, какъ съ мѣсяцъ. Но противъ предположенія о сверхплодотвореніи или зарожденіи говорятъ нѣкоторые факты. Такъ въ обоихъ указанныхъ мною случаяхъ былъ одинъ общій послѣдъ для обоихъ плодовъ; этотъ фактъ говоритъ за одновременное оплодотвореніе яичекъ и одновременное ихъ развитіе. Разгадку разнаго вѣса, роста и различной какъ-бы зрѣлости близнецовъ даетъ осмотръ послѣда. Этотъ осмотръ показываетъ, что хорошо развитый ребенокъ владѣетъ почти двумя третями послѣда, а второй, слабо развитый, только  $\frac{1}{3}$  послѣда, слѣдовательно, онъ питается много хуже, а потому и развивается слабѣе, несовершеннѣе.

## Акушерскія операции.

Акушерскія оперативныя пособія были оказаны въ 506 случаяхъ всего числа родовъ, что составляетъ 25, 4% всего числа рожениць.

У означенныхъ рожениць были произведены слѣдующія 587 акушерскія операции:

Abortus artificialis	—	—	6 разъ.
Partus praematurus artificialis	—	—	14 разъ.
Diruptio membranarum ovi	—	—	191 разъ.
Abrasio et excochleatio ovi et membran.	—	—	—
sub abortu	—	—	68 разъ.
Низведение ножки плода	—	—	5 разъ.
Versio in pedes	—	—	15 разъ.
Извлечение плода за ножку	—	—	26 разъ.
Ручное извлечение ущемленного тѣ-	—	—	—
ла плода	—	—	2 разъ.
Извлечение за ягодицы	—	—	1 разъ.
Embryotomia foetus	—	—	2 раза.
Кесарское сѣченіе	—	—	1 разъ.
Освобожденіе ущемленной головки.	—	—	1 разъ.
Краниотомія и краниоклазія	—	—	8 разъ.
Перфорация послѣдующей головки	—	—	1 разъ.
Expressio foetus Kristalleri	—	—	9 разъ.
Accouchements forcé	—	—	1 разъ.
Извлечение акушерскими щипцами	—	—	46 разъ.
Ручное извлечение послѣда и обо-	—	—	—
лочекъ	—	—	16 разъ.
Заправление шейки матки	—	—	8 разъ.
Вправление выпавшей пуповины	—	—	1 разъ.
Насѣчки на шейкѣ матки	—	—	1 разъ.
Hymenotomia (при hymen bifenestratus)	—	—	1 разъ.
Excisio septi vaginae (vagina subsepta)	—	—	1 разъ.
Scarificationes labiorum pudendorum	—	—	1 разъ.
Episiotomia	—	—	3 раза.
Perineotomia prophylactica	—	—	3 раза.
Perineoraphia primaria	—	—	150 разъ.
Шовъ на ant. clytoridis	—	—	1 разъ.
Operatio Emmeti bilateralis primaria	—	—	1 разъ.
Coeliotomia abdominalis	—	—	3 разъ.
Discisio mammae dextrae (при mast itis)	—	—	—
purulenta	—	—	1 разъ.

---

Итого 587.

Изъ этого числа операций:

Подготовительныхъ	было	—	250
Родоразрѣшающихъ	—	—	181
Послѣдовательныхъ	—	—	142
Случайныхъ	—	—	4

---

587

Дамъ нѣкоторыя разъясненія по технику этихъ операций.

Искусственный абортъ въ первые 3 мѣсяца я всегда производилъ одномоментнымъ способомъ, о которомъ я въ свое время писалъ во «Врачѣ». Способъ этотъ состоитъ въ томъ, что дѣлается сначала расширеніе матки расширителями Neega'a, а затѣмъ вычерпывается острой ложкой все плодное яйцо изъ матки; иногда оно захватывается корнцангомъ и удаляется. Послѣ удаленія всего плоднаго яйца матка обильно моется горячей водой съ прибавленьемъ или карболовой кислоты, или 3 chlorjodi. Затѣмъ впрыскивается 5—10 граммъ t-rae jodi и избытокъ ея снова вымывается горячей водой. Обыкновенно послѣ этого матка хорошо сокращается и кровотеченія не бываетъ; да и вся потеря крови при операциі очень ничтожна; если матка хорошо сократилась, то я тампона не кладу совсѣмъ. Внутрь назначаю ergotin. Больная остается въ постели 3 дня, при чемъ съ 3-го дня ей дѣлаются горячія рукавныя спринцеванія. Всѣ случаи протекали прекрасно, безъ осложненій; остатковъ яйца въ маткѣ ни разу не было. По своей простотѣ, быстротѣ, отсутствію потери крови и конечнымъ результатамъ способъ этотъ заслуживаетъ широкаго примѣненія. Въ Россіи за этотъ способъ высказался почти одновременно со мной проф. А. А. Муратовъ.

При выкидышахъ послѣ 3-хъ мѣсяцевъ беременности я обычно поступаю по методу Krause, т. е. ввожу въ матку эластическій бужъ, коимъ достигается расширеніе матки, отдѣленіе плоднаго яйца и родовая схватки. Способъ этотъ часто дѣйствуетъ очень медленно и потому я при немъ назначаю еще chininum для усиленія родовой дѣятельности.

Для вызова преждевременныхъ родовъ пользуюсь также способомъ Krause. Но такъ какъ онъ часто дѣйствуетъ крайне медленно, то я назначаю при немъ chinin. для вызова маточныхъ сокращеній, а у многородящихъ, при вяломъ зѣвѣ, иногда и разрываю плодный пузырь.

Относительно удаленія плоднаго яйца или его остатка изъ матки при выкидышѣ должно сказать, что я такое дѣлаю всегда острой ложкой, а куски яйца удаляю корнцангомъ, затѣмъ промываю матку горячимъ дезинфицирующимъ растворомъ и впрыскиваю t-rae jodi. Обычно тампона не кладу, такъ какъ считаю его вреднымъ, способствующимъ задержанію въ маткѣ сгустковъ крови и потому плохому ея сокращенію. Тампонъ кладу въ рѣдкихъ случаяхъ, когда кровотеченіе не вполне останавливается.

Кесарское сѣченіе было произведено въ слѣдующемъ случаѣ. Въ началѣ сентября 1899 года была доставлена въ родиль-

ное отдѣленіе мѣшанская дѣвица М. 23 лѣтъ, первобеременная. Уже съ перваго взгляда на беременную было видно, что костякъ ея крайне неправильный, ибо больная хромасть, правое плечо стоитъ много выше лѣваго; правая лопатка сильно выдается, позвоночникъ искривленъ влѣво и, въ поясничной части, впередъ; животъ сильно отвислый, ростъ низкій. При разспросѣ узнаю, что М. въ дѣтствѣ начала ходить только съ 5-ти лѣтъ, а до этого времени все хворала; около этого же времени болѣло колѣно лѣвой ноги, при чемъ изъ него былъ свищъ и долго шель гной. Первые регулы появились 19 лѣтъ и сразу установились правильно чрезъ 4 недѣли по 4—5 дней. Родителей своихъ не помнитъ, братьевъ и сестеръ не имѣеть; живетъ въ крайней бѣдности. Последняя предъ настоящей беременностью менструація была въ половинѣ декабря 1898 года: всю беременность страдаетъ сильными болями.

При осмотрѣ установлено: ростъ 140 см.; питанія слабаго, лѣвая нога короче правой вслѣдствіе укороченія бедренной кости; берцовыя кости явно саблевидныя, грудная клѣтка съ ясными слѣдами бывшаго рахита; позвоночникъ искривленъ влѣво и въ поясничной части впередъ. Грудныя желѣзы хорошо развиты, животъ отвислый, кожа ея вся въ striis; окружность его на уровнѣ пупка 95 см. Отъ лобка до пупка 22 см; отъ лобка до меча 47 см; высота дна матки надъ лобкомъ 46 см. Размѣры таза: D. troch.=28; D. cr.=24; D. sp.=24, Conjug. ext.=15,5; Conjug. diag.=9,5. Тазъ характерный плоскій рахитическій и суженный во входѣ во 2-й степени. Прямой размѣръ выхода таза (по Schröder'у) 8,0 см. Положеніе плода—лѣвое продольное съ головкой книзу. Предлежащая часть стоитъ очень высоко и едва достается при внутреннемъ изслѣдованіи. Рукавъ длинный, вытянутый; влагалищная часть матки не изглажена. Promontorium легко достается; достается также и послѣдній поясничный позвонокъ, тѣло котораго сильно выдается впередъ. Имѣется сильный *colpitis gonorrhoeica acuta*,—сильныя гноевидныя бѣли съ запахомъ и сукровицей.

На основаніи всего найденнаго установлено, что роды *per vias naturales* живымъ плодомъ совершенно невозможны, а потому беременной сказано было, что ей для окончанія родовъ потребуется операція кесарскаго сѣченія. Беременная изъявила свое полное согласіе на эту операцію, вслѣдствіе чего оставлена была въ родильномъ отдѣленіи, ей назначены были ванны и рукавныя спринцеванія съ сулемой для излеченія гонорреи.

12 Октября около 11 часовъ утра начались родовыя боли, шейка матки начала изглаживаться и открываться, а плодный пузырь формироваться. Положеніе плода осталось прежнее и также высоко стояла предлежащая головка. Назначена подготовка къ операціи, которая и была произведена въ 5½ час. вечера. Операція по типическому способу Säger'a. По разрѣзѣ живота, начиная на 3 см. выше пупка и не доходя на столько же до лобка, матка выведена изъ брюшной полости; затѣмъ брюшная полость была закрыта и матка спереди въ днѣ и тѣлѣ разрѣзана продольно посрединѣ почти до контракцион-

наго кольца. Разрѣзъ пришелся на послѣдъ и получилось порядочное кровотеченіе. Быстро разорвавъ оболочки и захвативъ младенца за ножку, я извлекъ его вмѣстѣ съ послѣдомъ и передалъ одному изъ помощниковъ. Матка сократилась плохо,—вяла. Полость ея протерта горячей марлей, смоченной въ растворѣ 3 chlorjodi 1:1500 и затѣмъ наложены швы на рану ея въ два яруса: серозомышечные и серозо-серозные, всего не менѣе 15 шелковыхъ швовъ. Все это время матка была вяла и порядочно кровоточила, почему однимъ изъ помощниковъ дѣлалось горячее промываніе матки 1% растворомъ карболовой кислоты; и только послѣ обильнаго и продолжительнаго промыванія матки сократилась хорошо и кровотеченіе остановилось. Въ это время изъ обѣихъ фаллопиевыхъ трубъ вырѣзаны были куски въ два см. длины послѣ предварительнаго наложения шелковыхъ лигатуръ для избѣжанія повторной беременности; матка затѣмъ положена на свое мѣсто и брюшная рана зашита двух-этажнымъ шелковымъ швомъ. Брюшная повязка со стерилизованнымъ аіголемъ, который я предпочитаю въ силу его свойства при соединеніи съ органическими веществами выдѣлять чистый іодъ; подъ кожу вприснуть ergotin.

Послѣоперационное теченіе гладкое. Ребенка не кормила, груди пригрубали не сильно.  $x/_{16-18}$  было повышеніе температуры до 39,0 но мѣстно все было правильно.  $x/_{22}$  перевязка, сняты швы съ брюшной раны; заживленіе рег ргітам. Матка стоитъ высоко, немного ниже пупка, сокращена хорошо, но срощена съ передней брюшной стѣнкой. При второй перевязкѣ— $x/_{21}$ —замѣчено небольшое нагноеніе въ двухъ нижнихъ швахъ. Съ  $x/_{25}$  лежитъ на боку, а съ  $x/_{1}$  ходитъ.  $x/_{10}$  пришли регулы, были не сильны и продолжались 5 дней.  $x/_{16}$  выбыла здоровой. Родившійся въ арноѣ мальчикъ имѣлъ очень крупный вѣсъ въ 4430 граммъ при ростѣ въ 53 см. Ребенокъ помѣщенъ на воспитаніе въ Земскій Сиротскій домъ,

Случай, въ которомъ было слѣлано a s s o u c h e m e n t s f o r c é, слѣдующій: 24 августа 1901 г. поступила беременная Ш. съ жалобами на родовыя боли. Ш. жена сфисера, 25 лѣтъ, беременная въ первый разъ. До беременности была здорова. Въ концѣ беременности безпокоилась однако вслѣдствіе очень большого живота. Регулы носить съ 11 лѣтъ, правильно, черезъ 4 недѣли, по 5 дней. Послѣдніе предъ настоящей беременностью регулы были 15 ноября 1900 г., а первое движеніе плода было 30 апрѣля.

Ш. низкаго роста, правильное тѣлосложеніе съ громаднымъ животомъ, несравненно большимъ, чѣмъ при нормальной беременности. Вся кожа живота покрыта stria; окружность живота на пупкѣ 113 см; отъ лобка до пупка 24; отъ лобка до меча 48; высота стоянія матки надъ лобкомъ 43. Матка сильно напряжена и вся эластична, въ ней ясное зыбленіе. Младенецъ лежитъ высоко слѣва съ головкой ко дну матки (въ ягодичномъ положеніи); сердцебіеніе его ясное; кромѣ того въ маткѣ прщщупывается очень много жидкости; другого плода нѣтъ.

Размѣры таза правильные: D. tr. = 30; D. cr. — 28; D. sp. = 25; Gonjug. ext. — 20. При внутреннемъ изслѣдованіи найдено: своды куполообраз-

но выпячены, эластичны; port. vag. uteri не изглажена, начинает раскрываться. Черезъ нижній сегментъ матки, кромѣ какъ бы сильно напряженнаго толстаго плоднаго пузыря, ничего не прощупывается. Въ мочѣ порядочно бѣлка-nephritis gravidarum.

На основаніи изслѣдованія опредѣлено: Hydramnion при одномъ плодѣ, лежащемъ въ ягодичномъ положеніи. Схватки есть, но рѣдки и не сильны.

Около 1 сентября разорвался плодный пузырь и сошло очень много околоплодной жидкости,—настолько мало, что я усомнился въ показаніяхъ беременной; животъ нисколько не уменьшился; схватки по прежнему рѣдки и слабы, ребенокъ живъ. Такъ дѣло оставалось до 16 сентября, когда изслѣдованьемъ опредѣлено было изглаживаніе влагалищной части матки и ея открытіе на палецъ; изъ матки шли въ очень маломъ количествѣ меконіальныя свѣжія воды; ребенокъ живъ и здоровъ. Предлежитъ по прежнему плотный, напряженный очень большой пузырь, а предлежащей части плода прощупать нельзя. Схватки по прежнему слабы и рѣдки; таковыми онѣ остались и далѣе, не смотря на введеніе буза въ матку на три дня и примѣненіе хинина. Видя причину отсутствія хорошихъ родовыхъ схватокъ въ чрезмѣрномъ растяженіи матки, убѣдившись въ томъ, что эта родовая дѣятельность не появится, не смотря на то, что срокъ наступленія родовъ давно уже прошелъ; имѣя кромѣ того въ виду уже давно происшедшій разрывъ плоднаго пузыря и предлежаніе какъ бы втораго плотнаго плоднаго пузыря съ очень толстыми оболочками, я рѣшилъ окончить роды оперативно, помощію операніи accouchement forcé, единственно показанной въ данномъ случаѣ.

20 сентября въ 10 часовъ утра беременная была захлороформирована на операціонномъ столѣ. Рукою, введенною въ рукавъ, я началъ постепенно расширять шейку матки. Въ виду ея сильнаго растяженія это расширеніе дѣлалось очень легко и уже не болѣе какъ черезъ 3 минуты я могъ свободно ввести въ матку полруки и обслѣдовать подробно, что предлежитъ. Предлежалъ плотно напряженный громадный пузырь, покрытый кожей; вверху можно было дойти до крестца и убѣдиться въ томъ, что этотъ большой пузырь принадлежитъ плоду; онъ помѣщается спереди и книзу отъ крестца, до ногъ и половыхъ органовъ плода дойти было нельзя даже и при введеніи всей руки въ матку,—такъ сильно была растянута и напряжена матка. Убѣдившись такимъ образомъ, что мы имѣемъ дѣло съ уродствомъ плода, которое и составляетъ препятствіе для родовъ, я взялъ ножницеобразный перфораторъ West и имъ прокололъ этотъ напряженный мѣшокъ. Потекла большой струей бѣловатаго цвѣта жидкость, напоминающая видомъ околоплодную жидкость. По мѣрѣ вытеканія этой жидкости, животъ и матка у беременной начали уменьшаться. Всего вытекло около 7000 к. с. жидкости. Послѣ этого я легко достала ножку плода и вывелъ ее въ рукавъ, а такъ какъ имѣлось полное открытіе шейки матки, то я и окончилъ роды извлеченіемъ плода за ножку. Вся операція продолжалась около  $\frac{1}{2}$  часа. Послѣдъ удаленъ по способу Credé; онъ былъ нѣсколько великъ—800 граммъ вѣсу, но правиль-

наго строенія. Матка сократилась хорошо послѣ горячаго маточнаго спринцеванія и впрыскиванія ergotin'a подъ кожу. Послѣродовой періодъ протекалъ въ общемъ правильно, за исключеніемъ медленной инволюціи матки. Больная выписалась здоровой 1 октября, на 12 день послѣ родовъ.

Родившійся живымъ ребенокъ имѣлъ большой опорожненный кожный мѣшокъ, помѣщавшійся между ногъ его, на мѣстѣ мошонки. Половые органы были такъ неопредѣленны, что я не могъ сказать, какого пола родившійся ребенокъ. Весь ребенокъ былъ скомканъ, уплощенъ; голова его съ боковъ сжата. Вѣсъ ребенка 3850 граммъ при ростѣ въ 50 ст. Для точнаго изслѣдованія врожденнаго уродства плодъ былъ отосланъ въ патолого-анатомическій кабинетъ Университета, откуда полученный мною протоколъ изслѣдованія гласитъ слѣдующее:

Плодъ по виду доношенный. На головѣ волосы темнорусые, длиною 3,2 стм. Кожа покрыта lanugo довольно длиннымъ, мѣстами до  $\frac{1}{2}$  стм., окрашена въ синеваторозовый цвѣтъ на внутренней поверхности лѣвой ноги и лѣваго паха. Кожа хорошо развита съ хорошо развитымъ подкожнымъ жиромъ. Слизистая оболочка въ области губъ полости рта окрашена въ синеватый цвѣтъ. Грудная клѣтка обезображена, а также позвоночникъ съ крестцовой и копчиковой костями измѣнили свое обычное положеніе: копчикъ и крестцовая кость смѣщены кверху и вправо, такъ что копчикъ смотритъ почти вверхъ. Въ области симфиза расхожденіе костей, достигающее почти 6 стм. Органы груди нормальны, а равна и кишки, печень, селезенка. Правая почка длиною 2,2 стм, шириною 1,5 и толщиною въ 1.0 стм. блѣдно-желтоватокрасноватаго цвѣта, бугриста вслѣдствіе дольчатости. Мочеточникъ растянутъ до толщины гусиного пера. Лѣвая почка бугриста, имѣетъ видъ образованія, состоящаго изъ цѣлага ряда кистъ отъ небольшой горошины до лѣснаго орѣха величины. Длина этой лѣвой почки 3 стм.; толщина 12 стм. и ширина 1,5 ст. Мочеточникъ около почки толщею съ голубиное перо, а на разстояніи 2—3 ст. нѣсколько тонше. Мочевой пузырь выстоитъ надъ симфизомъ достигая почти уровня пупка. Книзу онъ растянутъ до громадныхъ размѣровъ, достигая величины головы взрослога человѣка, образуетъ родъ громаднаго мѣшка, занимающаго всю ягодичную область и распространяясь книзу. Ягодицы совсѣмъ отсутствуютъ; кости таза разворочены въ стороны. Въ symphysis pubis сухожильный тяжъ вмѣсто хряща. На мѣстѣ наружныхъ половыхъ органовъ—двѣ относительно большихъ складки, довольно рѣзко выступающія надъ кожной поверхностью. Между складками помѣщенъ отростокъ въ видѣ зачатчнаго penis'a до 1 стм. длиною, покрытый кожей, безъ слѣдовъ уретры въ немъ. Въ кожныхъ складкахъ нѣтъ никакихъ образований, напоминающихъ яички.

При осмотрѣ снаружи кисты оказалось: отъ заднепроходнаго отверстія до половыхъ складокъ 12 стм, до копчика отъ половыхъ складокъ 18 стм. Ясно различается *raphe perinei*. Изъ задняго прохода



выдавливается первородный калъ. Внутри, въ полости живота, существуютъ двѣ складки брюшины, идущія отъ стѣнокъ таза. На концахъ этихъ складокъ находятся дольчатая образованія, по 2 дольки съ той и другой стороны. Дольки этихъ образованій достигаютъ величины небольшого кедроваго орѣха. Складка съ правой стороны длинная и широкая, а съ лѣвой короткая и узкая. При микроскопическомъ изслѣдованіи этихъ образованій они оказались зачатками мужской половой железы — testes. Другихъ принадлежностей мужского полового аппарата не найдено.

Такимъ образомъ, въ данномъ случаѣ мы имѣли крайне несовершенное развитіе мочеполовыхъ органовъ. Почки и яички существуютъ въ зачаткѣ, наружныхъ половыхъ и мочевыхъ органовъ нѣтъ совсѣмъ и имѣется только громадныхъ размѣровъ мочевой пузырь, который былъ наполненъ жидкостью, не напоминавшею мочу, а похожую на околоплодную воду, и своей величиной этотъ мочевой пузырь настолько растянулъ матку, что лишилъ ее возможности развитіи должную родовую дѣятельность съ одной стороны, а съ другой—представилъ непреодолимое для силъ природы препятствіе, въ силу чего роды могли быть окончены только по опорожненіи этой опухоли.

По отношенію къ разрывамъ промежности и входа я долженъ сказать что всѣ они, даже и разрывы задней спайки большихъ губъ, зашивались въ первые часы послѣ родовъ. Съ ноября мѣсяца 1900 года я всѣ эти зашиванія промежности и рукава дѣлаю оленьими сухожильями, обработанными по способу Грейфе. Примѣнять ихъ я сталъ согласно рекомендаціи проф. В. О. Снегирева. Я очень доволенъ этимъ матеріаломъ для швовъ; ни разу нагноенія и зараженія я не наблюдалъ; швы рассасывались на 6—7 день всегда въ свое время при хорошемъ уже сращеніи разрыва: чѣмъ толще наложены швы, тѣмъ они рассасываются медленнѣе. Эти родильницы обыкновенно встаютъ съ постели на 8 день и вскорѣ затѣмъ выходить изъ родильнаго отдѣленія.

Что касается до частоты разрывовъ промежности—27% для перворождающихъ,—то онъ не особенно великъ. Практика показала, что разрывъ промежности встрѣчается рѣже весной и лѣтомъ, когда роды ведутъ однѣ акушерки безъ участія ученицъ; кромѣ того, и въ практикѣ каждой акушерки проценты разрывовъ промежности разные, смотря потому, насколько акушерка усвоила правила и технику предупрежденія разрывовъ промежности. Замѣчу еще, что тамъ, гдѣ есть учащіяся, всегда будетъ большій процентъ разрывовъ промежности и входа, чѣмъ тамъ, гдѣ учащихся нѣтъ.

### Послѣ родового періода.

Изъ всего числа беременныхъ и роженицъ, поступившихъ въ родильное отдѣленіе въ отчетное время, умерло 11, что составляетъ около 0,55% общей смертности по родильному отдѣленію.

## Причиной смерти были:

Эклампсія	—	—	—	—	въ 2-хъ случаяхъ
Кровотеченіе во время родовъ	—				въ 1 случаѣ
Placenta praevia centralis	—	—			въ 1 случаѣ
Metrophlebitis puerperalis	—	—			въ 2-хъ случаяхъ
Endometritis sub partu septica съ послѣ- дующимъ parametritis puerperalis et pneumonia metastatica	—	—	—	—	въ 2-хъ случаяхъ
Endometritis puerperalis septica et peri- tonitis puerperalis	—	—	—	—	въ 1 случаѣ
Ruptura uteri sub partu et peritonitis septica					въ 1 случаѣ
Tuberculosis pulmonum	—	—			въ 1 случаѣ

Приведу кратко эти случаи.

1) 32-хъ лѣтъ, дворянка, прѣзжая изъ г. Симбирска. Переведена въ родильное отдѣленіе изъ терапевтической факультетской клиники съ начавшимися преждевременными родами и въ очень плохомъ состояніи, съ сильно развитой phthisis pulmonum et cystitis purulenta (tuberculosa;) рождаетъ въ 1-й разъ. Родился живой, но слабый и не жизнеспособный мальчикъ 1580 граммъ вѣсомъ при 39 см. роста. Родильница умерла на 3-й день послѣ родовъ отъ общаго туберкулеза.

2) 42-хъ лѣтъ крестьянка, беременная въ 16 разъ. Привезена въ очень слабомъ состояніи съ кровотеченіемъ во время преждевременно начавшихся родовъ. Распознано центральное предлежаніе послѣда при ножномъ положеніи плода съ предлежаніемъ и пуповины. Д-ромъ Тепловымъ сдѣлано низведеніе ножки и извлеченіе при неизглаженной шейкѣ матки. Тотчасъ послѣ извлеченія плода сильное кровотеченіе, унесшее большую въ могилу. Родившаяся слабой дѣвочка имѣла 1450 граммъ вѣсомъ при 41 см. роста и вскорѣ умерла.

3) 34-хъ лѣтъ крестьянка доставлена въ родахъ съ температурой въ 39,6, со слабымъ пульсомъ и въ сопорозномъ состояніи отъ эклампсіи. Вскорѣ произвольно родила мертвого ребенка. Припадки эклампсіи продолжались, были часты и сильны, не уступая морфию и chloral-hydrat'u. Будучи доставлена вечеромъ, въ ночь умерла. Родившаяся мертвою дѣвочка имѣла 3500 граммъ вѣсомъ.

4) 10 марта въ 6<sup>1/2</sup> час. утра 1900 г. доставлена въ родильное отдѣленіе замужняя мѣшанка, рожаящая въ 6-й разъ. Роды идутъ уже около 12 часовъ и околоплодные воды отошли при началѣ родовъ. Определенъ плоскій узкій тазъ съ суженіемъ 2-й степени. Предлежитъ головка въ заднемъ видѣ 2-го положенія и выпавшая петля пуповины: открытіе матки на два пальца.—При высоко и подвижно стоящей

головкѣ пуповина была вправлена, но чрезъ 2 часа снова выпала, при чемъ замѣчена ея слабая пульсація. Поэтому, при открытіи матки на 3 пальца и при полномъ хлороформномъ наркозѣ сдѣланъ поворотъ плода на ножку съ послѣдующимъ извлеченьемъ. Матка промыта горячимъ карболовымъ растворомъ. Съ перваго же дня послѣ родовъ легкое лихорадочное состояніе. На 4-й день опредѣленъ септической эндометритъ, почему снова матка обильно промыта горячимъ карболовымъ растворомъ. Съ этого дня т-га очень высока, не рѣдко достигая 41,0 съ каждодневными потрясающими знобами. Матка не болѣзненная, но инволюція ея задержана: выдѣленийъ почти нѣтъ. Дѣлаются каждодневныя впрыскиванья противострептококковой сыворотки, но результата отъ нея никакого не замѣтно. На 13-й день послѣ родовъ появилось воспаленіе правой околоушной железы; на 14-й день второй метастазъ въ правое локтевое сочлененіе; на 16 день больная умерла.

5) 14 февраля 1900 г. доставлена въ родяхъ дѣвица 19 лѣтъ, рожаящая въ 1-й разъ. Роды правильные и живымъ плодомъ. Съ перваго же дня послѣ родовъ повышеніе температуры до 39,0 а, на 3-й день опредѣленъ септической эндометритъ. Съ 5-го дня появились ознобы и боль въ животѣ съ явленіями остраго септического метроперитонитиса. Лечение обычное, вначалѣ съ промываніями матки. Съ 11-го дня лечение противострептококковой сывороткой; улучшенія никакого. На 15 день опредѣленъ parametritis puerperalis и паденіе сердечной дѣятельности. На 18-й день больная умерла.

6) 45 лѣтъ замужняя крестьянка, рожаящая въ 15 разъ. Послѣдній мѣсяцъ беременности страдаетъ сильной перемежной лихорадкой каждодневнаго типа. Привезена въ пароксизмѣ лихорадки очень ослабленной; роды почти въ срокъ живымъ, но слабымъ плодомъ. Сейчасъ-же послѣ родовъ, вслѣдъ за выходомъ послѣда, появилось сильное кровотеченіе, скоро дошедшее родильницу до безпульсія. Не смотря на всевозможныя мѣропріятія, родильница умерла чрезъ 1/2 часа послѣ родовъ.

7) 19 лѣтъ, замужняя мѣщанка, беременная въ 1-й разъ. Привезена въ безсознательномъ состояніи съ постоянными судорогами всего тѣла на 8 мѣсяцѣ беременности; родовъ нѣтъ; ребенокъ мертвъ. Припадки эклампсіи, коихъ дома было 9, начались часовъ 7 назадъ. Пульсъ слабъ, синоха, очень тяжелое, какъ бы септическое, состояніе беременной. Не смотря на всевозможныя принимаемыя мѣры припадки эклампсіи не останавливались и состояніе больной не улучшалось. Въ продолженіе сутокъ въ родильномъ отдѣленіи былъ 21 припадокъ эклампсіи. На 2-е сутки больная умерла, оставшись беременной.

8) 27 лѣтъ замужняя крестьянка, татарка, рожаящая въ 3-й разъ. Привезена на 3-й день отъ начала родовъ съ повышенной температурой, мертвымъ плодомъ, съ отсутствіемъ родовыхъ болей, явленіями начинающагося перитонита и разрыва матки во время родовъ. Узкій тазъ, черепное положеніе плода. Плодъ въ маткѣ. Endometritis sub partu. Сдѣланъ поворотъ на ножку и извлеченіе плода съ послѣ-

дующей перфорацией головки плода. Небольшое кровотечение послѣ родовъ. Опредѣленъ отрывъ свода въ рукава на  $\frac{2}{3}$  окружности спереди и съ боковъ (*Colporrhæxis Sugenbergeri*). На 2-й день послѣ родовъ больная умерла при явленіяхъ воспаления брюшины.

9) 33-хъ лѣтъ замужня дворянка, беременная въ 7-й разъ. *Vitium cordis* въ стадіи разстройства компенсаціи. Отеки, одышка, кашель. Беременность около 8 мѣсяцевъ. Сдѣланы искусственные преждевременные роды по Krause. Ребенокъ живой и жизнеспособный. Съ 4-го дня явленія *endometritis septica* съ быстрымъ осложненіемъ и воспаленіемъ брюшины. Не смотря на быстро принятія мѣры больная умерла на 12-й день послѣ родовъ.

10) 21 года мѣщанская дѣвица, беременная въ 1-й разъ. Привезена съ начавшимися болѣе 12 часовъ назадъ родовыми болями, съ отошедшими водами и повышенной температурой. Роды произвольные, правильные, ребенокъ живой и здоровый. Не смотря на начатое лечение эндометрита сейчасъ же по окончаніи родовъ, эндометритъ не проходилъ; инволюція матки задержалась. На 7-й день развилась картина метастатической *pneumoniae*, отъ которой больная и умерла на 10-й день послѣ родовъ.

11) 20 лѣтъ замужня крестьянка, рожающая въ 1-й разъ. Доставлена съ выкидышемъ на 6 мѣсяцѣ беременности, съ лихорадкой и кровотеченіемъ, продолжающимся 4 дня; воды отошли, ребенокъ мертвый. Ясный *endometritis septica sub parti*. Роды скорые и произвольные. Сейчасъ же послѣ родовъ обильное промываніе матки. Улучшенія не послѣдовало. Вскорѣ—съ 5-го дня явленія *parametritis puerperalis*. На 16-й день явленія *pneumoniae metastaticae* и смерть на 21 день послѣ родовъ.

Разсматривая причины смерти родильницъ, мы видимъ, что изъ нихъ только 6 умерло отъ послѣродовыхъ септическихъ заболѣваній. Слѣдовательно, смертность родильницъ за отчетный періодъ отъ послѣродовыхъ заболѣваній выражается цифрой 6, что оставляетъ около 0,3%.

Что касается до заболѣваній, происшедшихъ въ самомъ родильномъ отдѣленіи, то они главнымъ образомъ объясняются какими либо недосмотрами и упущеніями во время родовъ. Такіе факты вполне возможны при неудовлетворительномъ помѣщеніи родильнаго отдѣленія, постоянномъ его переполненіи и присутствіи учащихся. Вслѣдствіе сказаннаго, малѣйшее невыполненіе данныхъ мною распоряженій, относящихся до ухода за роженицами, можетъ повести къ гибельнымъ послѣдствіямъ.

Здѣсь же долженъ сказать, что какъ въ описанныхъ двухъ случаяхъ, такъ и въ другихъ, окончившихся выздоровленіемъ, сывороточное лечение было совершенно бесполезнымъ, а потому возлагать надежды на него при леченіи послѣродовыхъ септическихъ заболѣваній въ ущербъ другимъ методамъ не слѣдуетъ.

Что касается до заболѣваній въ родильномъ періодѣ, то всѣхъ заболѣваній, лихорадочныхъ и не лихорадочныхъ, болѣзней половой сферы и общихъ, не связанныхъ съ родовымъ процессомъ, было 278, что составляетъ около 14% общей заболѣваемости по родильному отдѣленію.

Изъ этого числа собственно послѣродовыхъ—пуэрперальныхъ заболѣваній около 87 случаевъ, что составляетъ 4,3% всего числа родильницъ. Вотъ эта-то цифра и указываетъ на заболѣваемость родильницъ въ Лихачевскомъ родильномъ отдѣленіи въ отчетное время. Такъ какъ этотъ процентъ не великъ и развѣ очень немного выше того, который имѣется въ благоустроенныхъ родильныхъ домахъ и клиникахъ, то я могу считать отчетное время благополучнымъ въ смыслѣ послѣродовыхъ септическихъ заболѣваній.

Разсматривая въ частности всѣ заболѣванія, встрѣтившіяся въ послѣродовомъ періодѣ, получимъ слѣдующія три группы:

1) Лихорадочныя послѣродовыя заболѣванія (пуэрперальныя инфекціонныя болѣзни) 87 случаевъ; въ томъ числѣ: Кратковременныя лихорадочныя заболѣванія безъ мѣстныхъ явленій (резоркціонная лихорадка по Fehling'у) была въ — 48 случаяхъ

Endometritis et endocolpitis puerperalis	—	—	—	16	случаевъ
Metro—endometritis puerperalis	—	—	—	2	—
Endo-et parametritis puerperalis	—	—	—	4	—
Metritis acuta	—	—	—	1	—
Vulvitis acuta	—	—	—	1	—
Metrophlebitis puerperalis	—	—	—	4	—
Metroperimetritis puerperalis	—	—	—	3	—
Symphisitis puerperalis	—	—	—	1	—
Septicaemia puerperalis	—	—	—	4	—
Mastitis purulenta	—	—	—	3	—

2) Не лихорадочныя послѣродовыя заболѣванія были въ 122 случаяхъ; въ томъ числѣ:

Послѣродовыя схватки	—	—	—	66	случаевъ
Subinvolutio uteri	—	—	—	12	—
Первичныя послѣродовыя кровотеченія	—	—	—	23	—
(въ 3-хъ случаяхъ совмѣстно съ другими заболѣваніями)					
Eclampsia	—	—	—	—	11
Кровотеченіе изъ art. clytoridis	—	—	—	—	1

Haematoma perinealis	—	—	—	2	—
Phlebitis v. v. haemorrhoidalium	—	—	—	3	—
Excoriationes et ragades papillar. mammae				8	—

(въ 3-хъ случаяхъ совмѣстно съ другими заболѣваніями)

Tumescensio добавочныхъ грудныхъ железъ — 3 —

3) Заболѣванія въ послѣродовомъ періодѣ общаго характера 69 случаевъ, въ томъ числѣ:

Переменяющаяся лихорадка	—	—	—	45	случаевъ
Инфлюенца	—	—	—	11	—
Тифъ сыпной	—	—	—	1	—
Тифъ?	—	—	—	2	—
Катарральная желтуха	—	—	—	1	—
Dysentheria	—	—	—	2	—
Phlebitis pedis dextri (началась съ sub graviditate)				1	—
Necrosis labii pudendi dextri et nephritis	—			1	—
Laryngitis chronica	—	—	—	1	—
Phthisis pulmonum	—	—	—	3	—

Подводя итогъ всему сказанному о ходѣ послѣродового періода у родильницъ за отчетное время, я долженъ констатировать, что правильное безлихорадочное теченіе послѣродового періода было въ 95,6% всего числа родильницъ. Этотъ результатъ признается всѣми удовлетворительнымъ и указываетъ намъ, что не смотря на тѣсноту помѣщенія и очень частое переполненіе родильнаго отдѣленія, все же, принятыми мѣрами удается избѣжать серьезныхъ и частыхъ пuerперальныхъ заболѣваній.

### Эклампсія.

За отчетное время было всего 12 случаевъ эклампсіи, что составляетъ 0,6% всего числа роженицъ. Случаи эти вкратцѣ слѣдующіе:

а) 24-хъ-лѣтняя, замужняя крестьянка, родившая въ 1-й разъ. Роды совершенно правильны, отековъ не было. Послѣ родовъ стала жаловаться на головную боль и была рвота, а черезъ 2 часа развился первый припадокъ эклампсіи. Припадки продолжались первые 12 часовъ послѣ родовъ; всего было 4 припадковъ. Больная пришла въ себя на 3-й день послѣ родовъ. Послѣродовой періодъ совершенно правильный.

б) 34-хъ лѣтъ замужняя крестьянка, беременная въ 8 й разъ. Во время беременности страдала лихорадкой, а послѣдніе 2 мѣсяца была куриная слѣпота. Послѣдніе мѣсяцы не сильно отекала; въ мочѣ

бѣлокъ въ небольшомъ количествѣ; гялиновыхъ цилиндровъ нѣтъ, а жирно перерожденныхъ много. Роды немного продолжительные, но правильные—ребенокъ родился мертвымъ (таковымъ онъ былъ при поступленіи родильницы въ родильное отдѣленіе). Черезъ часъ послѣ родовъ припадокъ эклампсіи, повторившійся еще 3 раза въ продолженіе 4-хъ часовъ. На вторые сутки пришла въ себя и затѣмъ продолжала правильный послѣродовой періодъ.

в) 17 лѣтъ, крестьянская дѣвица, родившая въ 1-й разъ. Роды были правильные, но имѣвшійся у нея *hymen bifenestratus* задержалъ немного головку въ выходѣ таза и затѣмъ роды; послѣ разрѣза перегородки между окошками роды быстро окончились. Послѣ родовъ головная боль, рвота и отечность лица. Хотя данъ былъ *phenacetin* и *patrum bromatum*, все же чрезъ 1 часъ развился припадокъ эклампсіи, повторившійся еще 2 раза въ продолженіе 3-хъ часовъ. Отековъ во время беременности не было; бѣлка въ мочѣ также не было. Пришла въ себя чрезъ сутки; послѣродовой періодъ нормаленъ.

г) 25 лѣтъ дѣвица, мѣшанка, родившая въ 1-й разъ. Здорова; отековъ нѣтъ; бѣлка въ мочѣ—слѣды. Роды правильные, хотя и не быстрые. Послѣ родовъ головная боль и рвота. Данъ *patrum bromatum* по 0,6 чрезъ 2 часа и приемъ *chloral-hydrati* въ 1,5. Все же голова продолжала болѣть. Чрезъ 17 часовъ послѣ родовъ появился первый припадокъ эклампсіи, повторившійся еще 2 раза въ продолженіе 4-хъ часовъ. Пришла въ себя на 3-и сутки, но оказалась совершенно слѣпой, каковой была также 3 дня. Затѣмъ все пришло къ нормѣ и родильница вышла на 10-й день здоровой.

д) 19 лѣтъ, замужня крестьянка, беременная въ 1-й разъ. Здорова. Роды правильные и срочные. Послѣ родовъ головная боль, противъ которой данъ *patrum bromatum* и *migränin*. Чрезъ 12 часовъ послѣ родовъ припадокъ эклампсіи, повторившійся чрезъ 2 часа. Пришла въ себя чрезъ сутки; послѣродовой періодъ нормаленъ.

е) 17 лѣтъ замужня мѣшанка, родившая въ 1-й разъ. Роды правильны; отековъ нѣтъ. Уже во время родовъ начала жаловаться на головную боль, была и рвота. Послѣ родовъ рвота и головная боль продолжались, не смотря на леченіе. Чрезъ 6 часовъ послѣ родовъ припадокъ эклампсіи повторившійся еще 9 разъ въ продолженіе сутокъ. Пришла въ себя на 3-й день. Послѣродовой періодъ совершенно правильный.

ж) Уже упомянутая выше 19 лѣтняя мѣшанка, беременная въ 1-й разъ. Около 8 мѣсяцевъ беременности. Привезена въ безсознательномъ состояніи съ судорогами всего тѣла, плохимъ пульсомъ и мертвымъ плодомъ. Родовыхъ схватокъ нѣтъ; отековъ нѣтъ. На дому было 9 припадковъ эклампсіи. Не смотря на всевозможныя мѣропріятія больная на 2-й день умерла беременной; въ родильномъ отдѣленіи у нея было 21 припадокъ эклампсіи.

з) 34-хъ лѣтъ замужня крестьянка; доставлена въ родахъ въ безнадежномъ состояніи, съ т-рой въ 39,6 и очень слабымъ пульсомъ. Роды срочные и правильные. Припадки развились съ началомъ

родовъ. Дома было 9 припадковъ. Не смотря на принятые мѣры, припадки продолжались часто и сильно. Роды быстрые, произвольные, мертвымъ плодомъ. Умерла черезъ 9 часовъ по доставленіи ея въ родильное отдѣленіе.

и) 26 лѣтъ, дѣвица, крестьянка, рожаящая въ 1-й разъ. Сильные отеки всего тѣла за 2 недѣли. Въ мочѣ много бѣлка: *nephritis gravidarum*. Роды немного преждевременные. При началѣ 2-го періода родовъ развился припадокъ эклампсіи. Больше припадковъ не было. Поправилась. Ребенокъ живой.

і) 24 лѣтъ замужня мѣшанка, беременная въ 6 разъ. Беременность двойнями. Кромѣ того имѣется *Hydræmni*. Много бѣлка въ мочѣ—*nephritis gravidarum*. Роды преждевременные, правильные. Черезъ 3 часа послѣ родовъ припадокъ эклампсіи, повторившійся еще 20 разъ въ продолженіе 3-хъ сутокъ. Вскорѣ по прекращеніи припадковъ пришла въ себя, но была слѣпая до 7 дней Затѣмъ здорова.

к) 19 лѣтъ крестьянская дѣвица, рожаящая въ 1-й разъ. Отеки всего тѣла. Бѣлокъ въ мочѣ: *nephritis gravidarum*. Роды въ срокъ; при началѣ 2-го періода родовъ припадокъ эклампсіи, повторившійся послѣ родовъ еще 1 разъ. Поправилась. Ребенокъ здоровъ.

л) 17 лѣтъ, замужня мѣшанка, беременная въ 1-й разъ. Роды срочные. Отековъ нѣтъ, бѣлка въ мочѣ нѣтъ. Припадки эклампсіи развились во время родовъ, съ началомъ 2-го періода. Роды окончены шипцами. Ребенокъ живъ. Припадки продолжались въ первые 12 часовъ и послѣ родовъ; было 7 припадковъ. Поправилась.

Во всѣхъ случаяхъ эклампсіи леченіе велось одинаковымъ образомъ: сейчасъ же послѣ перваго припадка впрыскивался подъ кожу 0.015 morphii muriaticæ; если припадки повторялись, то и впрыскиваніе морфія повторялось 2 и 3 раза въ день. Кромѣ того, если больная была безпокойна, или припадки не уступали морфію, то ставились клизмы изъ *chloral-hydrato* (1.5 грамм). Если у больной были явленія *nephritis*, то одновременно съ описаннымъ впрыскивался подъ кожу *ruosargin*, при чѣмъ не рѣдко замѣчалось послѣ него сразу улучшеніе всѣхъ явленій. Когда больная могла глотать и пить, давался внутрь *natrum bromatum* и молоко. Если появлялось учащеніе пульса, то впрыскивался подъ кожу *coffein*. Всѣ случаи эклампсіи были разбросанные другъ отъ друга на далекіе промежутки, — ни разу нельзя было поставить въ связь нѣсколькихъ случаевъ эклампсіи; ни разу не наблюдалось, чтобы привозный случай эклампсіи повелъ къ новымъ заболѣваніямъ въ самомъ родильномъ отдѣленіи. Въ легкихъ случаяхъ эклампсіи повышенія температуры не было, или оно было минимальное и скоро проходящее; въ серьезныхъ и тяжелыхъ случаяхъ температура быстро повышалась до 40,0, но спадала скоро при благоприятномъ теченіи болѣзни, и оставалась таковой, если исходъ болѣзни былъ смертельный. Окончились смертью у меня два случая, когда беременныя уже были доставлены въ безнадежномъ состояніи. Мои продолжительныя наблюденія надъ эклампсіей показали, что чѣмъ больная ранѣ попадаетъ подъ наблюденіе врача и чѣмъ ранѣ при



мѣняется соответствующее леченіе, тѣмъ можно болѣе рассчитывать на удовлетворительный результатъ. Мои наблюденія не даютъ мнѣ права считать эту болѣзнь за заразную въ смыслѣ ученія проф. Строганова,—вѣрнѣе она есть результатъ самоотравленія организма штоминъ-токсинами.

Что касается до ухода за родильницами, то онъ велся по общепринятому способу; родильницы только подмывались 3 раза въ день растворомъ сулемы 1:3000; животъ забинтовывался вскорѣ послѣ родовъ; лежали на спинѣ только первые два часа, и затѣмъ, по забинтованіи живота, позволялось поворачиваться на бокъ. На 3-й день обычно давалось *ol. ricini* для послабленія и послѣ этого, здоровымъ родильницамъ разрѣшалось садиться и немного вставать съ постели. Принципа ранняго вставанія съ постели я держусь во все время своего завѣдыванія родильнымъ отдѣленіемъ. Основанія этого были мною уже напечатаны въ моей лекціи «О положеніи родильницъ и о вставаніи ихъ съ постели». Съ тѣхъ поръ чрезъ мои руки прошло болѣе 13000 родильницъ и я ни разу не раскаивался въ томъ, что рано разрѣшалъ здоровымъ родильницамъ вставать съ постели. Другое дѣло—больныя родильницы или родильницы съ поврежденіемъ наружныхъ половыхъ органовъ во время родовъ; эти должны оставаться въ постели въ первомъ случаѣ до выздоровленія, а во второмъ до крѣпкаго сращенія разорванныхъ частей.

Такъ какъ родильницы рано вставали съ постели, то онѣ рано и оставляли родильное отдѣленіе, чувствуя себя здоровыми и отдохнувшими, а иногда побуждаемая къ раннему выходу требованіями оставшейся безъ присмотра семьи. Ранній, ранѣе 7-го дня, выходъ родильницъ изъ родильнаго отдѣленія обуславливался всегда самими родильницами, спѣшавшими домой къ оставленной семьѣ и хозяйству. Разъ онѣ были здоровы, онѣ не задерживались мною. Большинство родильницъ выписывались на 5, 4 и 6 день послѣ родовъ.

Всѣми родильницами проведено въ родильномъ отдѣленіи въ послѣродовомъ періодѣ со включеніемъ времени родовъ 11375 дней. Каждая родильница въ среднемъ оставалась въ отдѣленіи 5, 5 дня. Средняя цифра каждодневнога числа родильницъ въ отдѣленіи = 15,5.

## Новорожденные дѣти.

Таблица движенія новорожденныхъ по мѣсяцамъ, полу и пр.

МѢСЯЦЫ.	Родилось.		И з њ и х њ .				ЗАМѢЧАНІЯ.
			Мертворож- денныхъ.		Умерло.		
	Маль.	Дѣв.	Маль.	Дѣв.	Маль.	Дѣв.	
Сентябрь.	67	58	2	4	2	2	+9 раннихъ выкидыша, невошедш. въ таблицу.
Октябрь.	69	81	3	4	3	3	+3 раннихъ выкидыша.
Ноябрь.	65	84	2	2	1	6	+6 ран. выкидыша.
Декабрь.	90	59	3	3	2	2	+9 ран. выкидыша.
Январь.	92	89	8	1	1	4	+6 ран. выкидыша.
Февраль.	78	62	4	3	4	1	+2 ран. выкидыша.
Мартъ.	96	58	3	2	3	1	+7 ран. выкидыша.
Апрѣль.	85	72	3	3	5	2	+4 ран. выкидыша.
Май.	100	78	5	—	5	1	+4 ран. выкидыша.
Іюнь.	95	92	4	4	4	4	+11 ран. выкидыша.
Іюль.	100	88	5	1	4	2	+10 ран. выкидыша.
Августъ.	93	98	3	4	6	4	+13 ран. выкидыша.
Итого.	1040	919	42	31	40	32	+84 ран. выкидыша.
Всего.	1949.		73		72.		+84 ран. выкидыша.

Изъ этой таблицы видно: а) мальчиковъ родилось болѣе дѣвочекъ на III, что составляетъ, отношеніе III,8: 100, т. е. на 112 мальчиковъ родилось 100 дѣвочекъ. б) Родилось живыхъ дѣтей 1876, что составляетъ 96% всего числа новорожденныхъ. Мертворожденныхъ было 73—4%. в) Изъ родившихся живыми вслѣдствіе слабости, преждевременности рожденія, врожденныхъ аномалій и болѣзней первыхъ дней жизни умерло 72. Слѣдовательно, всего выписано вмѣстѣ съ матерями 1804 ребенка, что составляетъ 92,5% всего числа новорожденныхъ. Въ этомъ числѣ мальчиковъ было 958, и дѣвочекъ 846. Отношеніе при выпискѣ мальчиковъ къ дѣвочкамъ будетъ 110: 100, т. е. количество мальчиковъ немного уменьшилось.

Таблица зависимости между весомъ, массой плода и числомъ предшествовавшихъ дѣтороденій.

Группы.	Вѣсъ дѣтей въ граммахъ.	Первенцы.		II—IV рожденій.		V—IX рожденій.		X и выше рожденій.		Итого.		Всего %												
		Мальчи.	Дѣвочки.	Мальчи.	Дѣвочки.	Мальчи.	Дѣвочки.	Мальчи.	Дѣвочки.	Мальчи.	Дѣвочки.													
		Число.	%	Число.	%	Число.	%	Число.	%	Число.	%	Число.	%											
I	Отъ 2030 до 3200	113	51,7	131	58,5	126	30,7	141	39,2	52	21,3	61	30,2	11	21,2	12	27,2	302	32,6	345	41,0	647	36,3	
		53	24,0	55	24,6	97	23,8	99	27,2	69	28,6	54	26,3	11	21,2	8	21,5	230	25,3	216	26,2	446	25,7	
II	Отъ 3200 до 3500	48	22,0	32	15,0	139	34,6	104	27,8	85	35,8	62	31,6	19	38,0	15	37,5	292	31,2	213	25,7	504	29,1	
		7	2,3	4	1,9	44	11,1	18	5,8	31	14,3	26	12,5	9	19,6	6	13,8	91	10,9	51	7,1	142	8,9	
IV	Выше 4000																							
Итого.		221		222		406		362		237		203		50		41		914		828		1742		

Изъ приведенной таблицы вытекають слѣдующіе выводы. а) Въ вѣсѣ ниже средняго превышаютъ дѣвочки, а въ вѣсѣ выше средняго мальчики. Слѣдовательно, вообще мальчики рождаются крупнѣе дѣвочекъ. б) Дѣти—первенцы болѣе, чѣмъ въ половинѣ, имѣють вѣсъ ниже средняго, а вѣсъ выше средняго встрѣчается у нихъ менѣе, чѣмъ въ  $\frac{1}{4}$  случаевъ. в) Съ каждымъ послѣдующимъ рожденіемъ крупныхъ дѣтей рождается больше, при чемъ всегда мальчиковъ больше съ крупнымъ вѣсомъ, чѣмъ дѣвочекъ.

Самый мелкій доношенный ребенокъ принадлежалъ 15-ти лѣтней крестьянской дѣвицѣ, родившей въ 1-й разъ. Она вообще была не доразвита; размѣры таза у нея всѣ узки, такъ: D. sp.=21,5; D. cr.=23,5; Conjug. ext.=17,0. Роды происходили въ 1-мъ черенномъ положеніи плода, въ заднемъ видѣ; при родахъ задній видъ не перешелъ въ передній, а произошелъ поворотъ головки затылкомъ къзади. Все же роды окончились произвольно рожденіемъ живой и доношенной дѣвочки 2030 граммъ вѣсомъ при 47 см. роста. У данной родильницы оказались добавочныя грудныя железы въ лѣвой axilla безъ выводныхъ протоковъ, величиною при пригубаніи до куриного яйца. Послѣродовой періодъ нормальный у матери и ребенка.

Крупныхъ дѣтей съ вѣсомъ болѣе 4400 граммъ было 23. Самыя крупныя дѣти, имѣвшія вѣсъ 4850 граммъ (болѣе 12 гражданскихъ фунтовъ), были: мальчикъ 3-й ребенокъ у 24 хѣ лѣтней замужней мѣщанки. Во время беременности у нея былъ отекъ ногъ и кожи, живота, одышка; окружность живота была 111 см. Роды правильные. Такой же вѣсъ имѣли: дѣвочка—3-й ребенокъ и мальчикъ 6-й ребенокъ. Роды были правильны. Затѣмъ по вѣсу идетъ мальчикъ—10 ребенокъ, имѣвшій вѣсъ 4800 граммъ. Роды правильные; послѣ родовъ первые дни сильныя схватки. Изъ остальныхъ случаевъ должны упомянуть, что въ одномъ случаѣ при ребенкѣ вѣсомъ въ 4700 граммъ, было первичное послѣродовое кровотеченіе, одинъ ребенокъ при медленномъ ходѣ 2-го періода родовъ родился въ глубокой асфиксiи. И только въ одномъ случаѣ при вѣсѣ ребенка въ 4600 граммъ при родахъ произошло ущемленіе туловища плода, которое пришлось извлекать при употребленіи очень большой силы.

Изъ аномалій въ развитіи новорожденныхъ наблюдались.

Ankyloglosson	—	въ 27 случаяхъ	
Rachitis congenita	—	—	1 —
Tumescencia mammarum	2	—	—
Phymosis	—	—	2 —
Pes varus	—	—	1 —
Pes valgus	—	—	1 —
Кривая въ бедрѣ правая нога	—	—	1 —

Hermaphroditismus spurius 1 — (по видимому мальчикъ, но у него мошонка совершенно напоминаетъ vulva дѣвочки, въ правой губѣ есть яичко, а въ лѣвой нѣтъ, нѣтъ и въ паховомъ каналѣ. Penis очень малъ, напоминаетъ clitoris; corporis cavernosi uretrae нѣтъ и мочеиспускательное отверстіе открывается у корня penis сзади).

Добавочный 6-й палецъ на лѣвой рукѣ у мизинца въ 1 случаѣ.

Недостатокъ большого пальца на правой рукѣ 1 —

Есторія vesicae urinariae 1 —

Врожденное полное отсутствіе яблочь 1 —

Полное отсутствіе ушей 1 — (наслѣдственность со стороны отца, у котораго также нѣтъ слуховыхъ проходвъ и ушныхъ раковинъ).

Defectus genitalium externum et uretrae 1 случай (описанъ выше).

Болезни первыхъ дней жизни ребенка были:

Слабая асфиксія — 35 случаевъ

Глубокая асфиксія — 20 случаевъ, при чемъ 3 раза не удалось оживить ребенка.

Dyspepsia — 19 случаевъ

Icterus catarrhalis — 4 —

Enteritis acuta — 1 —

Eklampsia — 3 —

Conjunctivitis catarrhalis 1 —

Conjunctivitis blenorrhoica 5 —

Кровотеченіе изъ пупка 1 —

Cephalhaematoma vera 2 —

Syphilis congenita — 1 —

Перетирка кожи на головѣ шипами — 2 —

Ложбинообразное вдавленіе на черепѣ — 2 —

Paresis n. facialis — 1 —

Soor — 1 —

безъ вредныхъ послѣдствій для новорожденныхъ.

Относительно ухода за новорожденными скажу только:

1) Что для предупрежденія бленнорройнаго воспаления глазъ всѣмъ дѣтямъ сейчасъ же послѣ рожденья впускается въ глаза по нѣскольку капель 5% раствора protargola. 2) Пуповина перевязывается тесьмой стерилизованной, затѣмъ послѣ купанья ребенка обмывается 2% бурой и вытирается насухо. Затѣмъ завертывается въ кусокъ гигроскопической ваты, смоченной въ чистомъ глицеринѣ и затѣмъ забинтовывается марлевымъ бинтомъ. Ребенокъ затѣмъ не купается до отпаденія пупка, которое въ среднемъ происходитъ на 5-й день. По отпаденіи пупка ребенокъ купается и затѣмъ пупокъ присыпается порошкомъ magisterii bismuti+iodoformogen (5:4), или хлороформоломъ. Таковымъ способомъ я очень доволенъ.—заживленіе пупка идетъ правильно, зараженія не наблюдаю. Главное достоинство этого способа, это—сравнительно раннее отпаденіе пуповины, что при сухой перевязкѣ обычно очень замедляется.

### Придатки плода.

Аномалии въ придаткахъ плода встрѣчались въ 578 случаяхъ родовъ. Главнымъ образомъ встрѣчалось неправильное положеніе пуповины въ видѣ ея обвитій вокругъ различныхъ частей плода. Всего обвитіе пуповины встрѣтилось въ 546 случаяхъ, что составляетъ 27,5% всего числа родовъ.

Вокругъ шей плода	1	разъ въ 340 случаяхъ	
—	2	раза	17 случаевъ при чемъ 4 раза очень туго и ее во время родовъ пришлось перерѣзать 1 разъ пуповину
—	3	раза	18 разъ при этомъ повела 3 вина къ поперечному положенію плода.
—	4	раза	
—	5	разъ	
Вокругъ шеи и ноги по 1 разу	—	13	—
Вокругъ шеи и руки по 1 разу	—	7	—
Вокругъ шеи 2 раза и руки 1 разъ	1		—
Вокругъ шеи и туловища по 1 разу	24		—
Вокругъ шеи 2 раза и туловища 1 разъ	6		—
Вокругъ шеи руки и туловища по 1 разу	1		—
Вокругъ руки 1 разъ	—	7	—
Вокругъ руки и ноги по разу	—	1	—
Вокругъ руки и туловища по 1 разу	2		—
Вокругъ ноги 1 разъ	—	25	—
Вокругъ ноги 2 раза	—	5	—
Вокругъ туловища 1 разъ	—	14	—
Вокругъ головы 1 разъ	—	1	—

Вокругъ шеи и ножки по 1 разу	—	2	—
Вокругъ туловища 1 разъ и вокругъ руки 2 раза	—	1	—
Вокругъ шеи 3 раза туловища и ноги по 1 разу	—	1	—
Вокругъ туловища 2 раза	—	1	—

Очень длинной и очень короткой пуповины при этомъ не наблюдалось.

Чрезмѣрно спиральная пуповина была въ 1 случаѣ и повела къ смерти плода и выкидышу въ половинѣ беременности.

*Insertio velamentosa* была въ 9 случаяхъ; безъ вредныхъ послѣдствій для плода:

Истинные узлы пуповины были въ 12 случаяхъ,			
Ложные узлы пуповины	—	—	6 —
<i>Cystes placentae</i>	—	—	1 —
Гуммозные узлы послѣда	—	—	3 —
Гипертрофія послѣда	—	—	3 —
Добавочный послѣдъ	=	—	1 —

