

можно Sol. morphii mur. 1% 1 г в смеси с 30% раствором сернокислой магнезии—3,0. При слабой эффективности вышеозначенных наркотиков через 3 часа после первой дозы скополамина можно дать еще скополамин. В конце первого периода, открытия шейки на 2—3 пальца дается эфирная клизма—Spir. vini rectific. 20,0

Aether pro narcosi 30,0

Ol. Helianthi 50,0

(при отсутствии эфира для наркоза с успехом применяли простой эфир). Через 2—3 часа дается вторая клизма в той же дозе с тем расчетом, чтобы она не совпала с потугами. При необходимости можно применить третью клизму в половинной дозе.

Из гинекологического отделения (зав. отделен. Б. Н. Васильев)
М. Узлов. б-цы Курской желез. дороги (нач. больницы Т. А. Баклан).

Кокаинизация носа, как метод обезболивания в акушерстве и гинекологии.

Ф. Г. Столыпин.

Клиническими наблюдениями и экспериментальными работами с несомненностью установлено наличие связи носа с половой сферой и возможность влияния на половую сферу из носа (Fliess, Siegmund, Koblanck, Schiff, Opitz, Lehman, Ephraim, Kraemer, Malhebre, Nurmman, Mackenzie, Воячек, Столыпин, Малютин, Цитович и друг.).

Большое количество работ по этому вопросу по-разному объясняет взаимную связь между столь отдаленными анатомически органами, как нос и половая сфера.

Наши собственные наблюдения, опубликованные в 1926 году в „Вестнике рино-ларинго-отитрии“ № 4—5, также подтвердили наличие связи носа с половой сферой. Мы получили хорошие результаты от лечения прижиганиями трихлоруксусной кислотой и удалением припухлостей нижних носовых раковин и носовой перегородки в тяжелых случаях полового извращения и дисменорей.

Fliess, впервые применивший кокаинизацию носа для облегчения родовых болей, получил хорошие результаты. Ierusalem и Falkner отмечают благоприятные результаты кокаинизации носа в смысле уменьшения родовых болей у тех женщин, которые раньше страдали дисменореей. Falkner отмечает, что кокаинизация дает эффект в первом периоде родов, в периоде же изгнания не оказывает заметного действия.

Выводы целого ряда авторов, получивших благоприятный эффект от кокаинизации носа с целью уменьшения родовых болей, дали нам основание применить метод кокаинизации носа при операциях искусственного аборта.

Методика применяемого нами способа обезболивания отличается чрезвычайной простотой и не требует большой затраты времени. Она состоит в том, что перед операцией, на операционном кресле, в нос женщине вкладываются два ватных шарика, смоченных 20% раствором кокаина с адреналином (последний тормозит всасывание и усиливает действие

кокаина). Затем производится обычная подготовка влагалища к операции—и самая операция. По окончании операции ватные шарики удаляются из носа. В тех случаях, когда женщина „бояится“ операции, нервничает, кокаинизацию лучше проводить не на операционном кресле, а в палате, за 5—10 минут до операции.

Эффект кокаинизации быстро проявляется в перемене настроения. Всякие неприятные психические и физические ощущения подавляются, появляется веселое, жизнерадостное состояние и часто болтливость. Во время операции ощущается только прикосновение, а болезненности женщина не чувствует. Для хирурга создаются благоприятные условия, в которых он спокойно производит операцию.

Наши наблюдения обнимают 109 случаев кокаинизации носа с целью обезболивания операции искусственного аборта, и по своим результатам они нами разделяются на 3 группы:

I группа—84 случая, т. е. 77% (из них нерожавших 56, со сроком беремен. от 6 до 8 нед.—15, от 8 до 10 нед.—32, от 10 до 12 нед.—9; рожавших 28, со сроком беремен. от 6 до 8 нед.—13, от 8 до 10 нед.—7, от 10 до 12 нед.—8), в которых мы получили полное обезболивание.

II группа—18 случаев, т. е. 16,58% (из них нерожавших 7, со сроком беремен. от 8 до 10 нед.—6, от 10 до 12 нед.—1; рожавших 11, со сроком беременности от 6 до 8 нед.—1, от 8 до 10 нед.—6, от 10 до 12 нед.—4), в которых мы получили значительное понижение болевой чувствительности.

III группа—7 случаев, т. е. 6,42% (из них нерожавших 4, со сроком беремен. от 6 до 8 нед.—2, от 8 до 10 нед.—1, от 10 до 12 нед.—1; рожавших 3, со сроком беремен. от 6 до 8 нед.—1, от 8 до 10 нед.—2), в которых кокаинизация эффекта не дала.

Анализируя случаи, относящиеся ко 2-й группе, мы имели возможность убедиться, что женщины во время выскабливания чувствовали, по их выражению, такую боль, которую „вполне можно терпеть“, и некоторые из них, сравнивая ощущения с ранее перенесенными операциями искусственного аборта, отмечали благоприятное действие кокаинизации.

Нельзя не отметить благоприятного действия кокаина во 2-й и 3-ей группах во время расширения цервикального канала. Нам ни разу не пришлось применить „пол-номерных“ расширителей Негаса, даже у первобеременных с конической шейкой матки. Расширение цервикального канала проходило во всех случаях гладко и без затруднений.

Каких-либо неприятных явлений и осложнений от кокаинизации нами не наблюдалось.

В заключение нашего сообщения мы считаем вполне возможным сделать следующие выводы:

1. Наличие связи носа с половой сферой женщины мы еще раз подтверждаем.

2. Кокаинизация носа является чрезвычайно простым и хорошим методом обезболивания операций искусственного аборта, который может быть применен в любой обстановке.

3. Кокаинизация носа создает благоприятные условия для расширения цервикального канала, расслабляя внутренний зев, что необходимо использовать при обезболивании родов в 1-м периоде их.