

в периферическом отрезке. При тщательном осмотре анатомического препарата установлено, что ножка его не капализирована.

Микроскопически (д-р Дашкевич) миоэтрий рудиментарного рога значительно утолщен, мышечные волокна гипертрофированы. Богато развита сосудистая сеть. Мышечный слой в месте расположения плаценты истончен. Плацентарная ткань имеет обычное строение. Децидуальные изменения без особенностей. Воспалительного процесса и сосудистой реакции не отмечается. Наружная оболочка богата соединительно-тканными волокнами.

В послеоперационном периоде — пневмония.

23/IX, т. е. на 13-й день, больная выписалась в хорошем состоянии.

Поступила в ред. 1/XI 1937.

Из Бердичевской акуш.-гинекологическ. больницы и б-цы Кр. Креста.

## Два случая родов сросшимися двойнями.

Р. М. Либерберг.

Первый случай. 30/IV 1932 г. в Бердичевскую акуш.-гинеколог. больницу (история родов № 11-8) поступила гр. Л. К., 18 лет, замужняя, работница обувной фабрики, еврейка. Мужу ее 19 лет, замужем меньше года, беременна 1 раз. Считает себя беременной около 7 месяцев; когда были последние месячные, не помнит, месячные начались с 13 лет, длятся по 5—6 дней. Первое движение плода почувствовала 2 месяца тому назад. Все время чувствовала движения ребенка очень слабо. Последние половые сношения были две недели том назад. Роженица консультацию посещала неаккуратно, всего два раза. Последняя раз была в консультации 25/IV, причем на карточке имеется запись врача—сердцебиение плода не слышно. У роженицы было 6 братьев и сестер, все умерли, алкоголизм и сифилис отрицаются, двойней и уродств в роду не было.

Боли начались 29/IV в 18 часов, воды отошли 30/IV в 14 ч. 30 м. Исследование мочи—норма. Таз d. sp. 28, d. cr. 30, d. troch. 31; соп. ext. 20. Высота дна матки над лобком равна 36 см. Груды развиты удовлетворительно, промежность невысокая.

При наружном исследовании положение плода не определяется, сердцебиение не выслушивается. Предлежащая часть—головка. Роды 30/IV в 15 ч. 30 м. Сначала в половой щели показались спинка плода, затем прорезались ягодичы, а за ягодицами ножки, плечики и головка. После этого родившийся плод все же оказался тесно связанным с чем-то внутри родового канала. При неослабевающей родовой деятельности матки постепенно родились—вторая головка, спинка и ножки второго плода.

Родившиеся сросшиеся двойни (девочки) имели отдельные верхние и нижние конечности и обращены друг к другу лицами. Сращение произошло по передней стенке грудной клетки от шеи до пупка таким образом, что пуповина оказалась общей, плацента одна, хорион и амнион общие. Плоды производят впечатление недоношенных (см. фотоснимок) и, действительно, весят вместе 1600 г., вес плаценты 590 г. Несколько минут торакопаги жили, затем дыхание прекратилось. Ввиду сильного кровотечения было произведено ручное отделение последа.

Послеродовой период проходил благополучно, инволюция матки хорошая, температура до дня выписки, 6/V 32, была нормальна. Рентгенограмма плодов не дала никаких очевидных патологических изменений костей. Сращение идет только по передней стенке грудной клетки и охватывает мягкие ткани.

Второй случай. 2/III 1933 г., в 14 ч., в больницу Об-ва Кр. Креста была принята в родах Е. А., русская, 28 лет. Месячные начались 15 лет, продолжительность их 5 дней, всегда регулярны. Замужем 8 лет. Работала в качестве воспитательницы на детской площадке. Беременна 6-й раз: I—нормальные роды в 1927 г., родила живого мальчика, II—в 1928 г. нормальные роды (девочка), III—в 1929 г.—искусственный аборт 6 нед., IV—в 1930 г. тоже, V—в 1932 г. произвольный аборт 3-месячный, закончившийся в больнице операцией выскабливания матки.



Перенесла в детстве корь. Туберкулез и сифилис отрицает. Цитохоловая реакция и р. Мейнике отрицательны. Дед со стороны отца—алкоголик, отец также алкоголик, лечился. Болея тропической малярией в 1927 г.

Теперь беременна 7-й месяц; когда были последние месячные, точно не помнит. Родовые боли начались 2/III в 10 ч., воды отошли в 11 ч. При прорезывании сначала вышла головка. Акушерка, не предполагая ничего патологического, потянула слегка за голову, и тогда родилась вторая головка, а затем одновременно и постепенно родились обе грудные клетки с верхними конечностями, ягодицы и нижние конечности. Роды закончились в 16 ч. 30 м. Плоды оказались сросшимися грудными клетками и животами.

Длина плодов 37 и 32 см; окружность головы 29 и 2 см; окружность грудных клеток под мышками—32 см; окр. бедра 9 и 7 см; окр. тазов 24 см; вес обоих плодов—1900 г. Окружность животов на уровне пупка 28 см. Кости

черепов без всяких патологических изменений. У одного оказалось 8 шейных позвонков, остальные позвонки у обоих в нормальном числе, ребра по 12 пар, причем нижние ребра соприкасаются. Таз—сросшийся из двух, причем в месте отхождения третьей нижней конечности имеется добавочная кость, которая стоит под углом к туловищу и соединена с телом уродов мягкими тканями. Недоразвитая конечность имеет более короткое бедро, из костей голени—только большебердовую, из костей стопы—только четыре. Верхние конечности имеют обыкновенные кости.

Уроды имеют два мужских половых органа, один около другого. Один penis вместе с мошонкой 3 см длины, другой рудиментарный penis находится ближе к anus'у, длина его 1 см.

В данном случае сросшиеся двойни мужского пола имеют все четыре верхних конечности и три нижних, причем средняя нижняя конечность плохо развита; два половых органа, из которых один рудиментарный. Мы имеем в данном случае торакопигопагов, причем линия сращения непараллельна средним линиям плодов.

Плоды срослись ближайшими частями передних стенок грудных клеток и животов таким образом, что чем ближе к тазу, тем больше общность органов; чем ниже, тем больше срослись плоды—средние линии плодов пересекаются и образуют угол, открытый кверху.

Через час был выделен послед по Креде. Послеродовой период проходил нормально, на шестой день после родов родильница была выписана в хорошем состоянии.

Плоды, как и в первом случае, были недоношенные, нежизнеспособные.

Наличие 2 наружных половых органов, находящихся близко друг к другу, заставляет предполагать наличие соединения полостей мочевых органов и кишечника.

В обоих случаях вскрытие не было произведено, чтобы сохранить препараты.

С точки зрения акушерской в обоих случаях представляет интерес механизм родов. Медицинская литература знает довольно большое количество случаев живых двойных уродств, когда уроды доживали до 28—30 лет и более. Это знаменитые сиамские близнецы, стернопаги, ксифопаги. Чем меньше затронуты внутренние органы, чем поверхностнее сращения, тем жизнеспособнее сросшиеся двойни. Роды всегда при доношенности последних очень тяжелы и вызывают иногда необходимость брюшной операции или сложной эмбриотомии.

В наших случаях уродства имелись недоношенные двойни, почему механизм родов был гораздо проще (по сравнению с развитами и доношенными двойнями). Так, в первом из них мы имели постепенно рождающиеся спинку, ягодицы, т. е. наблюдали механизм родов, несколько напоминающий механизм „самоизворота“ при родах недоношенного плода в запущенном поперечном положении; в другом случае—рождение одной головки и вслед за ней другой, а затем рождение сразу двух параллельно идущих тел напоминает несколько механизм родов *con duplicato corpore*.

Какова частота таких уродств—трудно сказать. Мне известно, что за 11 лет в г. Бердичеве приблизительно на 15 тыс. родов было три случая родов сросшимися двойнями (из них один случай покойной А. М. Агейкиной-Волкович, о котором ею было сделано сообщение в Бердичевском мед. об-ве), т. е. 1 случай родов сросшимися двойнями на 5 тыс. родов.

Мы знаем, что двойные уродства встречаются не только у человека, но и в животном царстве. С другой стороны, можно предполагать, что не все случаи таких уродств попадают на страницы медицинской печати.

Поступила в ред. 10/IV 1937.