

ГЕМАТОМЕТРА ШЕЙКИ МАТКИ

М. А. Давыдова

Первая кафедра акушерства и гинекологии (зав. — проф. Н. Е. Сидоров)
Казанского ГИДУВа им. В. И. Ленина и Казанская больница железнодорожников
(нач. — В. Г. Колчин)

В свое время мы описывали гематометру шейки матки, симулировавшую фибромиому. В 1963 г. мы наблюдали еще одну больную с таким заболеванием.

Р., 50 лет, поступила 24/XI-63 г. с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и кровянистые выделения, возникшие 22/XI. Менопауза — 2 года. Родов — 7.

Наружные половые органы развиты нормально. Влагалище широкое, шейка матки грушевидной формы, величиной с женский кулак, плотной консистенции, над ней определяется тело матки нормальной величины. Придатки не определяются. Наружный зев расположен центрально, щелевидный, почти в центре его точечное отверстие, из которого выделяется темно-кровянистая масса. На остальном протяжении наружный зев заращен и маточный зонд не проходит, хирургический — с трудом.

Диагноз: Заращение наружного зева, гематометра шейки. Расширен наружный зев бужами до № 10, причем выделилось около 500 мл дегтеобразной, тягучей массы, содержащей небольшое количество сгустков крови. При зондировании — длина полости матки 8 см. Кюреткой проверена полость тела и шейки матки, соскоба не добыто. Выписана домой 6/XII-63 г.

5/III-64 г. со стороны половых органов патологических изменений не обнаружено.

Исходя из наших наблюдений, можно сделать практический вывод: при наличии спухоли шейки необходимо проверить проходимость наружного зева. При непроходимости его нужно думать о наличии гематометры и произвести пункцию толстой иглой в области маточного зева. Появление крови будет говорить о гематометре шейки.

УДК 618.39-616.346 2-002-616.34-007.272

КРИМИНАЛЬНЫЙ АБОРТ, СОЧЕТАЮЩИЙСЯ С ОСТРЫМ ФЛЕГМОНОЗНЫМ АППЕНДИЦИТОМ И КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТЬЮ

К. А. Окулов и Х. К. Каримов

Вторая городская больница г. Казани (главврач — И. И. Мусина)

Наблюдавшееся нами сочетание патологических процессов у одной больной является редким и представляет определенный интерес.

Б., 22 лет, была доставлена врачом скорой помощи 4/X-64 г. в 14 час. 30 мин. с диагнозом «неполный криминальный аборт». 28/IX 1964 г. выпила 3 порошка хинина по 0,3 и попарилась в бане. 4/X начались схватки и родился плодик, но послед не отошел.

Осмотр при поступлении: кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледноваты; живот мягкий, болезнен в нижних отделах; тоны сердца чистые, пульс — 80; дыхание везикулярное. Шейка матки сформирована, зев открыт. Тело матки увеличено соответственно 12—13 неделям беременности. Выделяется кровь со сгустками.

В этот же день произведено выскабливание полости матки и назначены: пенициллин по 100000 ед. 4 раза в день внутримышечно, 60 мл 40% раствора глюкозы внутривенно, 2 мл 20% камфары подкожно.

5/X T° 37,2°—37,4°. Больная жалуется на сильную боль внизу живота, головокружение, резкую слабость. Живот резко болезнен в нижних отделах. Кровянистые выделения.

Влагалище свободно. Матка увеличена до 12—13 недель беременности, резко болезненна, шаровидной формы, напряжена. Шейка свободно пропускает кончик пальца. Гем. — 54 ед., Л. — 11800, РОЭ — 32 мм/час. Моча нормальная.