

Послеоперационный период без осложнений. Заживление первичное. Выписан 18/VIII в удовлетворительном состоянии.

Мы встретили острый аппендицит в сочетании со странгуляционной кишечной непроходимостью, вызванной дивертикулом Меккеля, что при аппендэктомии не было распознано, поскольку описаний подобных случаев нам не встретилось.

Поступила 21 октября 1958 г.

СПОНТАННЫЙ РАЗРЫВ МАТКИ В НАЧАЛЕ СРОЧНЫХ РОДОВ

Л. К. Малышев

Из Поповской участковой больницы (главрач — Л. К. Малышев)
Бавлинского района ТАССР

Разрыв матки — тяжелое акушерское осложнение, и каждый случай его заслуживает внимания.

В Поповскую больницу 8/XI-57 г. в 5 час. доставлена акушеркой для родоразрешения беременная Д., 27 лет.

По словам беременной, схватки начались 7/XI-57 г. в 18 час. К часу 8/XI-57 г. схватки усилились, стали регулярными, очень болезненными. По пути следования в больницу после особенно болезненной схватки плод перестал шевелиться, схватки прекратились. При поступлении жалобы на боли по всему животу и затрудненное дыхание.

Беременность пятая.

Последние крови 24/I-57 г. Шевеление плода не помнит. Находилась под наблюдением врача с пятого месяца беременности, под наблюдением акушерки с трех месяцев. Беременность протекала без осложнений.

Общее состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Ниже среднего роста, правильного телосложения, достаточного питания. Кожные покровы и видимые слизистые бледно-розовой окраски.

Со стороны органов грудной полости отклонений не обнаружено. Пульс — 78, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД — 130/80. Размеры таза — 25—27—28,5—18,5.

Живот овоидной формы, при пальпации — разлитая болезненность, напряжение мышц. Положительный симптом Щеткина — Блюмберга. Дно матки у мечевидного отростка.

Положение плода неопределенное. Сердцебиение плода не выслушивается. Под кожей живота определяются мелкие части плода. Выделений из половых путей нет.

Влагалище широкое, мыс достижим кончиками пальцев с трудом. Шейка сформирована, края ее толстые. Зев пропускает указательный палец. Плодный пузырь и предлежащая часть не определяются. Диагноз: Беременность 40 недель. Спонтанный разрыв матки.

Операция через 3 часа после поступления (хирург А. Н. Рябов).

При вскрытии брюшной полости срединным разрезом в ней обнаружены плацента и масса сгустков крови. После удаления плаценты в ране появились ножки плода, обращенные к тазовым костям матери. Плод доношен, женского пола, весом 3900 г.

На передней стенке матки в нижнем сегменте разрыв длиной 10—12 см, переходящий на оба ребра матки, с разможженными краями. Края разрыва освежены и послонно ушиты тремя рядами узловатых швов. Стерилизация путем частичного клиновидного иссечения труб. Кровь удалена из брюшной полости, орошение пенициллином (500 000). Брюшная полость послонно зашита наглухо. Перелито 250 мл 0(1) группы крови.

Послеоперационный период протекал без осложнений.

Выписана на 18 день после операции. Осмотрена через 2 года. Жалоб не предъявляет. Крови пришли через 4 месяца после операции. Затем через 7 месяцев менструации стали более обильными, болезненными — через 21 день по 8—9 дней.

Разрыв произошел, по-видимому, на почве патологических изменений в стенке матки в связи с имевшимися криминальными абортами (2 и 3 беременности).

Поступила 22 февраля 1960 г.