
Przyczynek do rozpoznawania porodu mnogiego.

Podał

Dr. Aleksander Rosner.

P O Z N A Ń.

NAKŁADEM I DRUKIEM FR. CHOCIESZYŃSKIEGO.

1895.

Z-138238

Akc. z l. 2023 nr 416

Z kliniki położniczo-ginekologicznej Prof. Dra Jordana.

Przyczynek do rozpoznawania porodu mnogiego.

Podał

Dr. Aleksander Rosner,

docent Uniw. Jag. i I-szy asystent.

Dnia 25 Maja br. przywieziono do kliniki rodzącą Z. W., lat 34 liczącą, zamezną z Ludwinowa. Wywiady pouczają, że mamy do czynienia z wieloródką, siódmy raz rodzącą, u której poprzednie porody odbyły się prawidłowo. Kiedy była ostatnia miesiączka, nie pamięta; ruchy płodu poczuła 11 Stycznia. O północy z 24 na 25 Maja poczuła pierwsze bóle porodowe a w południe 25 Maja odpłynęły wody płodowe w dość dużej ilości. Wezwany wówczas lekarz polecił przewieść pacjentkę do kliniki. Badanie wykonane o godz. 5-tój po południu wykazuje: Osoba zwiędła, lichu zbudowana. Brzuch wzdęty, pępek wygladzony. Od spojenia do pępka 28 ctm., do dna macicy 39 ctm. Macica skurczona, tak, że części płodowych nie można wyraźnie wy badać. Czuć tylko jakiś duży opór nad spojeniem łonowem, inny w dnie. O wybadaniu położenia płodu przez powłoki nie ma mowy. Chełbotanie w górnej części macicy wyraźne, choć nie wiele większe niż prawidłowe. Tętno płodowe słyszalne koło pępka. Drugiego tętna nie słyszać.

Przed szparą sromową rączka prawa sina, obrzękła w pięść zamknięta może nieco mniejsza, niż dziecka donoszonego. Pochwa obszerna. Ujścia zupełnie rozwarte; nad wchodem bark prawy wcale do wchodu nie wcisnięty, obok którego ręka może wejść wygodnie do jaja płodowego. W pochwie obok barku zwój pępowiny tętniącej. Miednica obszerna. Po ręce badającej nie spływają wcale wody. Rozpoznano poród bliźniaczy z położeniem 1-go płodu poprzecznem, grzbietowem 1-szem. Na czem opierano wówczas to nieprzypuszczenie ale zupełnie pewne rozpoznanie — omówię później.

Bez trudności wykonałem w narkozie chloroformowej obrót płodu na nóżkę. Podczas tego zabiegu mogłem się przekonać, że drugie jaje leży w prawej górnej części macicy. Ponieważ po obrocie pępowina tętnić przestała, wykonałem natychmiast wydobycie ręczne płodu, wśród którego powstał skurcz

ujścia wewnętrznego, przeszkadzający nieco szybkiemu wydobyciu główki. Zaraz po urodzeniu się dziecka pojawił się dość silny krwotok, a gdy mimo stosowania zwykłych środków nie ustawał, rozpoznając przedwczesne odklejenie się łożyska, uważałem za wskazane wypróżnienie macicy. Otwarłem przeto drugi pęcherz, w którym drugi płód leżał w położeniu miednicowym i sprowadziwszy nóżkę, wykonałem bez trudności ręczne wydobyte płodu. W 20 minut potem odszedł popłód całkowity i wśród niewielkiego krwawienia.

Oba płody płci męskiej, bardzo do siebie podobne. Pierwszy ma 48 cm. długości i waży 2600 gr., drugi 47 cm. i waży 2500 gr. Pępowina pierwszego ma 64 cm., drugiego 41 cm. długości. Łożysko jedno płaskie (1½ cm. grub.) ale duże, waży 900 grm., ma średnicy 24 centym. i jest podzielone przegrodą prawie na połowy. Przegroda składa się z czterech błon. Oba płody omdlałe docucono.

Przypadek ten rzadszy może o tyle od zwykłych porodów bliźniczych, że pierwszy płód stawiał się do porodu poprzecznie, co według zbiorowych obliczeń Charpentiera wydarza się zaledwie 5 razy na 2533 przypadków, nie zasługiwałby na publikację, gdyby nie jeden szczegół, rzucający pewne światło na dyagnostykę takich porodów.

Powiedziałem, że na podstawie przytoczonego wyżej badania byliśmy w stanie rozpoznać na pewne poród bliźniaczy, chociaż nie znaleźliśmy żadnego szczegółu z tych, które zdaniem autorów podręczników mają do tego uprawniać. Jak powszechnie wiadomo, ciążę względnie poród bliźniaczy rozpoznać można na pewne nie zbyt często. Mylono się już nieraz w ten sposób, że drugiego płodu nie rozpoznawano aż po porodzie pierwszego, wówczas naturalnie „ohne Mühe, aber auch ohne Ehre“ jak mówi Zweifel, mylono się też nieraz i w odwrotnym kierunku, rozpoznając ciążę bliźniaczą na pewne, tam gdzie jej nie było — pomyłka jeszcze przykrzejsza, przed którą wiele autorów przestrzega.

Przeglądając z okazji powyższego przypadku 19 podręczników*) mogłem stwierdzić, że powtarzają się w nich mniej więcej jednakowe uwagi o rozpoznaniu ciąży i porodu bliźniaczego. Jedni traktują ten rozdział obszerniej, przypisują większą wartość objawom rozpoznawczym i uważają rozpoznanie ścisłe za łatwe, inni wyliczając te same objawy krótko — nie przyznawają im większego znaczenia i, jak Zweifel, konstatują: „Die Diagnose einer Zwillingsschwangerschaft ist stets eine unsichere Sache“. Za objawy pewne uważają powszechnie 1) wymacanie więcej niż dwóch części dużych, 2) wymacanie dwóch jednakowych części dużych płodu, 3) wysłuchanie dwóch pulsów płodowych, które muszą mieć dwa źródła, bo są niejednakowo szybkie lub przestrzenia głuchą od siebie oddzielone, 4) wybadanie dwóch oddzielnych pęcherzy płodowych, 5) Skonstatowanie na części poprzedzającej niewątpliwiej śmierci płodu

*) 1) Ahlfeld. Lehrb. d. Geburtsh. 1894, p. 77 i 127. 2) Auvard. Traité prat. d'accouch. 1894, p. 544. 3) Braun. Lehrb. d. Geb. 1857, p. 126 i 223. 4) Charpentier. Traité prat. des accouch. 1889, I. 318 i 480. 5) Deventer. Hebammen-Licht. Jena 1717. 6) Froriep. Theor. prakt. Handb. d. Geb. 1820, § 195, 226, 261. 7) Jordan. Nauka położnictwa 1881, p. 254. 8) Jerzykowski. Akuszerya 1875, III, p. 151. 9) Kaltenbach. Lehrb. d. Geb. 1893, p. 144. 10) Martin. Lehrb. d. Geb. 1891, p. 49. 11) Mauriceau. Der Schwang. u. Kreiss. Weibspers. allerbeste Hilfeleistung 1681. 12) Müller. Handb. der Geburtsh. 1888, I. p. 314. 13) Ribemont-Dessaignes. Précis d'obst. 1894, p. 881. 14) Runge. Lehrbuch d. Geb. 1891, p. 64 i 132. 15) Scanzoni. Compen. d. Geb. 1861. 16) Schröder. Lehrb. d. Geb. 1888, p. 125. 17) Späth. Compen. d. Geb. 1857, p. 289. 18) v. Winckel. Lehrb. d. Geb. 1893, p. 108. 19) Zweifel. Lehrb. d. Geb. 1892, p. 204.

obok objawów życia płodu wybadanych zewnętrznie [tętno, ruchy], 6) wymacanie przez pochwę takich części drobnych, które do jednego płodu należeć nie mogą [dwie prawe nóżki etc.], 7) wybadanie przez powłoki wyraźnej ruchomości płodu obok silnego ustalenia części poprzedzającej rozpoznanej przez pochwę. 8) Stwierdzenie pomiarem, że odległość między dwiema częściami dużemi płodu jest większą niż 30 cm. [sposób Ahlfelda].

Za objawy prawdopodobne, które atoli często zawodzą, należy uważać: 1) wielkie rozmiary macicy obok nieznacznego chelbotania, 2) wybadanie licznych części drobnych, 3) Sprzeczność pomiędzy wynikiem badania zewnętrznego a wewnętrznego, zwłaszcza co do postawy płodu.

Oto co mnień więcęć znaleźć mogłem w podręcznikach. Widzimy, że sprawa traktowana jest dokładnie, skoro najrzadsze zdarzenia jak np. wybadanie dwóch nówek prawych lub lewych — znajduje tam pomieszczenie.

Tem dziwniejszem wydaje mi się to, że podręczniki te nie wspominają ani słowem o objawie, który w naszym przypadku nie ułatwił, ale wprost sam jeden pozwolił na pewne ciążę bliźniaczą rozpoznać, a który choć zapewne nie zbyt często, ale bądź co bądź częściej niż „wypadnięcie dwóch nówek prawych“ podczas porodów bliźniaczych się wydarza.

Mam tu na myśli chelbotanie w macicy, z której przed 5 godzinami odpływały wody przy położeniu płodu barkowem nieustalonem. Wiadomo powszechnie, że z chwilą pęknięcia pęcherza wtenczas pozostaje większa część wód w jajach płodowem, kiedy droga ich odpływu t. j. szyja maciczna lub pochwa zostaje szczelnie zamknięta. Tak dzieje się zwykle przy położeniach czaszkowych, często przy miednicowych, tak ostatecznie wydarzyć się może i przy położeniu poprzecznem. Jeżeli główka ustalona lub nawet nie ustalona przylegać będzie ściśle do ścian pochwy względnie szyji, — jeżeli, co już rzadsze, do poprzedzającej miednicy płodu przylegać będą ściśle dokoła ściany miękkiego kanału rodowego matki, to wody mogą się w górze utrzymać. W przeciwnym razie wody płodowe stosujące się równie dobrze, jak każdy płyn, do praw hydrostatyki, spłynąć muszą na dół, jeżeli, co przy każdym porodzie ma miejsce, macica wywiera na nie ciśnienie większe od atmosferycznego. Przy położeniu poprzecznem część poprzedzająca nie zamyka zwykle wodom szczelnie drogi, przezco już w chwili pęknięcia pęcherza przeważna ich ilość wylewa się na zewnątrz. Reszta opuszcza macicę przy dalszych skurczach porodowych a w 5 godzin po rozpoczęciu się bólów partych, jak w naszym przypadku jest już zwykle wód tak mało, że z trudnością obok płodu pomieścić się może w macicy ręka operatora. Jeśli obkurczenie się szyi zamknęło wodom chwilowo drogę, to przy badaniu palcem spływają te wody z łatwością przy najmniejszym poruszeniu części poprzedzającej.

W naszym przypadku bark stał w 5 godzin po odpływie wód dość wysoko i był ruchomy — wszędzie koło niego wejść można było bez trudności palcem do jaja płodowego, przy czem wody *nie zlewały się* po ręce badającej, a po nad tem wszystkiem chelbotanie było wyraźne. Mogliśmy więc stwierdzić dwa fakta, które obok siebie w ciąży pojedynczej istnieć wprost nie mogą. Mogliśmy mianowicie wykazać przez badanie wewnętrzne, że wody prawie doszczętnie odpłynęły — a przez zewnętrzne wykazywaliśmy chelbotanie, wywołane przez dość znaczną ich ilość. Ta sprzeczność dała się tylko w jeden zupełnie naturalny sposób wytłumaczyć — należało z koniecznością przyjąć

drugie jaje płodowe. Nie trzeba było na to długich rozmyślań i rozumowań. Wystarczyło, wykazawszy chęłbotanie — spojrzeć na leżącą w sromie siną i obrzękłą rączkę, ażeby nabrać tego przekonania. Dalsze badanie umocniło nas tylko w tem przekonaniu. Sądzę, że objaw, o którym mowa, może dojść często umożliwić rozpoznanie bliźniąt przed porodem pierwszego dziecka, jeżeli konsekwentnie w przypadkach podejrzanych będzie się nań zwracać uwagę. Przecież wiadomo, że nieprawidłowości w położeniu pierwszego płodu podczas porodu bliźniaczego nie należą do rzadkości. Z zestawienia Tarniera wynika, że na 316 przypadków bliźniąt 81 razy pierwszy płód rodził się w położeniu miednicowym, które przed odpływem wód prawie nigdy nie jest ustalonem a i po odpływie nie często natychmiast się ustala. Jeżeli badanie uważne w tych przypadkach wykaże ruchomość części poprzedzającej, jeśli po palcu podnoszącym tę część płodu do góry nie będą spływać wody a chęłbotanie da się powyżej na pewno stwierdzić, to z konieczności przyjąć będziemy musieli wówczas ciążę bliźniaczą.

