

Никитин Михаил Дмитриевич

**Судебно-медицинское значение
желудочно-кишечной пробы у
новорожденных детей**

**Москва
«Книга по Требованию»**

УДК 82-3
ББК 84-4
М69

М69 **Михаил Дмитриевич Н.**
Судебно-медицинское значение желудочно-кишечной пробы у новорожденных детей /
Никитин Михаил Дмитриевич – М.: Книга по Требованию, 2024. – 72 с.

ISBN 978-5-519-99664-8

ISBN 978-5-519-99664-8

© Издание на русском языке, оформление
«YOYO Media», 2024
© Издание на русском языке, оцифровка,
«Книга по Требованию», 2024

Эта книга является репринтом оригинала, который мы создали специально для Вас, используя запатентованные технологии производства репринтных книг и печати по требованию.

Сначала мы отсканировали каждую страницу оригинала этой редкой книги на профессиональном оборудовании. Затем с помощью специально разработанных программ мы произвели очистку изображения от пятен, клякс, перегибов и попытались отбелить и выровнять каждую страницу книги. К сожалению, некоторые страницы нельзя вернуть в изначальное состояние, и если их было трудно читать в оригинале, то даже при цифровой реставрации их невозможно улучшить.

Разумеется, автоматизированная программная обработка репринтных книг — не самое лучшее решение для восстановления текста в его первоизданном виде, однако, наша цель — вернуть читателю точную копию книги, которой может быть несколько веков.

Поэтому мы предупреждаем о возможных погрешностях восстановленного репринтного издания. В издании могут отсутствовать одна или несколько страниц текста, могут встретиться невыводимые пятна и кляксы, надписи на полях или подчеркивания в тексте, нечитаемые фрагменты текста или загибы страниц. Покупать или не покупать подобные издания — решать Вам, мы же делаем все возможное, чтобы редкие и ценные книги, еще недавно утраченные и несправедливо забытые, вновь стали доступными для всех читателей.

ЛИТЕРАТУРА.

1. Breslau. Ueber Entstehung und Bedeutung der Darmgase beim neugeborenen Kinde. — Monatschrift für Geburtskunde und Frauenkrankheiten. 1866. Bd. 28. H. 1. .

2. Liman. Vierundachtzig Beobachtungen an Leichen Neugeborener zur Kritik der Breslauschen Athemprobe. — Vierteljahrsschrift für gerichtliche und öffentliche Medicin. 1868. Bd. VIII. H. 1. S. 1.

3. Krahmer. Handbuch der gerichtlichen Medicin. 1857.

4. Практическое руководство къ судебной медицинѣ по Касперъ-Лиману. Ч. III. Отд. 4-й, обработанный д-ромъ мед. В. О. Мержеевскимъ. О дѣтубійствѣ. Спб. 1878.

5. Hofmann. Lehrbuch der gerichtlichen Medicin. Wien. 1878.

6. Maschka's Handbuch der gerichtl. Medicin. Bd. 1. Kindesmord v. Skrzzechka in Berlin. 1881.

7. Maschka. Mittheilung betreffend das Leben der Neugeborenen ohne Athmen. — Prager Vierteljahrsschr. für die practische Heilkunde. 1862. Bd. 73. S. 59.

8. Dr. Emil Ungar. Können die Lungen Neugeborener, die geathmet haben, wieder vollständig atelectatisch werden? — Vierteljahrsschr. f. ger. Med. 1883. Bd. 39. S. 12.

9. Dr. Em. Ungar. Ueber die Bedeutung der Magen-Darmschwimmprobe. — Vierteljahrsschr. für. ger. Med. 1887. Bd. 46. H. 1. S. 62.

10. Simon Thomas. Nederl. Tydschr. v. Geneesk. VIII, p. 337. 1864. — Schmidt's Jahrb. Bd. 126. S. 196.

11. Schroeder. Kann aus den Lungen Neugeborener, die geathmet haben, die Luft wieder vollständig entweichen? Deutsches Archiv f. Klin. Med. 1869. S. 398.

12. Fr. Erman. Foetaler Zustand der Lungen bei Neugeborenen Kindern, die nach der Geburt lebten und schrieen.—Virchow's Archiv f. pathol. Anat. Bd. 66. H. 3. S. 395. 1876.

13. Kehler. Ueber die Bedingungen des respir. Lufteintritts in d. Darmkanal. — Beiträge zur vergleich. und experiment. Geburtskunde. 1877.

14. Elsässer. Untersuchungen über die Veränderungen im Körper der Neugeborenen durch Athmen und Lufteinblasen. 1853.

15. Falk. Ueber die verschiedene Farbe der Lungen Neugeborener. Vierteljahrsschr. f. ger. Med. 1869. Bd. X. 1.

16. Hecker. Zur Frage über das Vorkommen eines intrauterinen Lungenemphysems. — Virchow's Archiv. 1859. Bd. XVI. S. 535.

17. Senator. Ueber den Tod der Kinder in der Geburt.—Vierteljahrsschr. f. ger. Med. 1866. Bd. IV.

18. Pflüger. Ueber die Ursache der Athembewegungen, sowie der Disпноë und Apноë. — Archiv f. Physiologie. 1868. Bd. 1. S. 61.

19. Bert. Leçons sur la physiologie comparée de la respiration. Paris. 1870. — Schmidt's Jahrb. 1871. Bd. 152. S. 209.

20. Hofmann. Ueber vorzeitige Athembewegungen in forensischer Beziehung.—Vierteljahrsschr. f. ger. Med. 1873. Bd. XIX. H. 2. S. 217.

21. Hofmann. Ein Fall von Luftathmen im Uterus.—Vierteljahrsschr. f. ger. Med. 1875. Bd. XXII. H. 1. S. 59.

22. Schatz. Beiträge zur pathologischen Geburtskunde.—Archiv f. Gynäcologie. 1872. Bd. IV. S. 35.

23. Tamassia. Sulla putrefazione del polmone. Rivista speriment. di medicina legale. 1876. III e IV.

24. Tamassia. Della possibilità del ritorno spontaneo del polmone allo stato atelectasico. Rivista sperimentale di medicina legale. 1882. VIII, fascic. IV, p. 185.

25. Dr. Winter. Die wichtigen in forensischer Beziehung Beobachtungen über den Neugeborenen aus der Klinik der Berliner Universität.—Vierteljahrsschr. f. ger. Med. 1887. Bd. XLIV. H. 1. S. 81.

26. Blumenstock, Prof. in Krakau, Zum 200 - jährigen Jubiläum der Lungenprobe.—Vierteljahrsschr. f. ger. Med. 1883. Bd. 38 und 39.

27. Blumenstock. Einige Bemerkungen über den Tod durch Verschüttelwerden.—Virchow's Jahresbericht. 1877. Bd. 1. S. 494.

28. Шредеръ. Учебникъ акушерства. Переводъ съ 4-го изданія подъ редакціей Горвица. Сиб. 1876.



Судебно-медицинское значеніе желудочно-кишечной пробы у новорожденныхъ дѣтей.

М. Д. Никитина,
Московского Городоваго Акушера.

Присутствуя однажды въ анатомическомъ театрѣ Московскаго Университета при вскрытіи профессоромъ Ив. Ив. Нейдингомъ трупа новорожденнаго младенца, относительно смерти котораго мнѣ нужно было представить судебному слѣдователю свое заключеніе, я обратилъ вниманіе на тщательно производившуюся профессоромъ желудочно-кишечную плавательную пробу. Зная, что со времени Бреслау, впервые предложившаго эту пробу, такъ мало еще сдѣлано изслѣдованій для разъясненія ея значенія въ судебной медицинѣ, я рѣшился заняться этимъ вопросомъ, — и мнѣ пришло на мысль произвести наблюденія между прочимъ и на такихъ трупахъ новорожденныхъ младенцевъ, продолжительность жизни которыхъ или же мертворожденность извѣстны, такъ какъ въ судебныхъ случаяхъ предварительныя свѣдѣнія объ этихъ обстоятельствахъ почти всегда отсутствуютъ. Встрѣтивъ затѣмъ полнѣйшее сочувствіе и просвѣщенное содѣйствіе глубокоуважаемаго профессора И. И. Нейдинга, предоставившаго мнѣ накопившійся по этому вопросу матеріалъ въ протоколахъ судебно-медицинскихъ вскрытій, произведенныхъ въ Московскомъ Университетѣ, я приступилъ къ работѣ. Когда она уже значительно подвинулась впередъ, мнѣ пришлось прочесть приведенную ниже статью д-ра Унгара за настоящій годъ, въ которой авторъ желаетъ обратить вниманіе на важность судебно-

медицинскаго значенія желудочно-кишечной пробы и на необходимость изслѣдованій по этому вопросу какъ со стороны судебныхъ врачей, такъ равно и акушеровъ.

ГЛАВА ПЕРВАЯ.

Историческій очеркъ вопроса о желудочно-кишечной плавательной пробѣ.

Въ 1865 году профессоръ Цюрихскаго Университета Бреслау впервые обратилъ вниманіе на то обстоятельство, что у неродившагося еще плода желудокъ и кишечный каналъ такъ же безвоздушны, какъ и легкія. Послѣ предварительнаго сообщенія ¹⁾ объ этомъ фактѣ, остававшемся до тѣхъ поръ совершенно не замѣченнымъ, Бреслау въ слѣдующемъ году изложилъ свои наблюденія и изслѣдованія болѣе подробно въ статьѣ „о происхожденіи и значеніи кишечныхъ газовъ у новорожденныхъ дѣтей“ ²⁾. Въ этой послѣдней статьѣ онъ утверждаетъ, что у мертворожденныхъ дѣтей, все равно, умерли-ли они во время родовъ, или же долго оставались въ маткѣ послѣ смерти и перешли въ гніеніе, никогда и ни въ какомъ отдѣлѣ желудочно-кишечнаго канала не бываетъ газа; что развитіе послѣдняго происходитъ лишь съ дыханіемъ и идетъ сверху внизъ, начиная съ желудка; что этотъ газъ — ничто иное какъ воздухъ, поступающій въ желудокъ и за тѣмъ далѣе въ кишечный каналъ посредствомъ глотательныхъ движеній, наблюдающихся у новорожденнаго тотчасъ вслѣдъ за первымъ вдыханіемъ, что чѣмъ совершеннѣе и продолжительнѣе бываетъ дыханіе, тѣмъ большая часть кишечнаго канала оказывается наполненной воздухомъ, и что даже при загниваніи труповъ новорожденныхъ дѣтей внѣ матки развитіе газовъ, если только воздухъ не былъ проглоченъ, происходитъ лишь въ малыхъ количествахъ на разныхъ мѣстахъ желудочно-кишечнаго пути.

¹⁾ Vorläufige Mittheilungen über den Darmgasgehalt Neugeborener.—Monatschrift f. Geburtskunde Bd. 25. H. 3. S. 238.

²⁾ Ibidem, Bd. 28. H. 4. S. 1.

Исходя изъ этихъ наблюдений, Бреслау предложилъ широкое примѣненіе къ судебнo-медицинскимъ цѣлямъ предложенной имъ желудочно-кишечной плавательной пробы, полагая, что она, какъ проба жизни послѣ родовъ, можетъ быть поставлена на ряду съ давно примѣняющейся легочной пробой, и что при отсутствіи легкихъ, наприм., стѣдненныхъ звѣрями, желудочно-кишечная проба можетъ даже замѣнить гидростатическую легочную пробу. Положенія свои Бреслау формулировалъ такъ:

1) „Если воздухъ не оказывается ни въ одной части кишечнаго канала, то съ величайшей вѣроятностью можно заключить, что данный ребенокъ не жилъ послѣ рожденія.

2) Если большая часть кишечнаго канала наполнена газомъ, т. е. воздухомъ, то съ достовѣрностью можно заключить, что ребенокъ жилъ послѣ родовъ и при томъ тѣмъ долѣе, чѣмъ дальше отъ желудка внизъ кишечный каналъ наполненъ воздухомъ, все равно, будутъ-ли кишки въ свѣжемъ состояніи или уже въ состояніи гниlostнаго разложенія.

3) Если кишечный каналъ находится уже въ сильной степени гниlostнаго разложенія, и только отдѣльныя небольшія части его на различныхъ мѣстахъ не много растянуты газомъ, то съ большой вѣроятностью можно заключить, что этотъ газъ есть продуктъ гніенія, и что ребенокъ не жилъ послѣ родовъ“.

Кромѣ того, по мнѣнію Бреслау, степень наполненія воздухомъ желудочно-кишечнаго канала даетъ возможность довольно точно судить о продолжительности жизни ребенка послѣ рожденія, а именно: „Наполненіе воздухомъ большей половины кишечнаго канала съ достовѣрностью доказываетъ, что ребенокъ умеръ не тотчасъ послѣ родовъ, но послѣ первыхъ вдыханій; нахожденіе воздуха далѣе ободочной кишки доказываетъ, что ребенокъ жилъ по крайней мѣрѣ 12 часовъ, и наконецъ, если содержаніе воздуха ограничивается однимъ желудкомъ, то въ высшей степени вѣроятно, что ребенокъ умеръ непосредственно послѣ рожденія“.

Въ 1868 году профес. Лиманъ въ Берлинѣ опубликовалъ статью подъ заглавіемъ: „84 наблюденія надъ трупами новорож-

денныхъ для критики дыхательной пробы Бреслау“¹⁾. Предположивъ вышеприведенныя наблюденія Бреслау и отдавая полную справедливость его заслугамъ, какъ впервые подмѣтившаго и опубликовавшаго факты, Лиманъ говоритъ, что „эти факты очевидно имѣли бы высокое значеніе при судебно-медицинскихъ вскрытіяхъ новорожденныхъ дѣтей, предполагая, что они постоянны,—не потому, какъ думаетъ Бреслау, что они въ состояніи дать возможность судебному врачу поставить діагнозъ тамъ, гдѣ до сихъ поръ ни одинъ экспертъ не отважился бы даже на вѣроятное предположеніе, а именно при трупахъ новорожденныхъ раздробленныхъ, безъ легкихъ, изгрызенныхъ и полусъѣденныхъ звѣрями,—это вѣдь сигіоза,—но потому, что они могли бы въ обыкновенныхъ судебно-медицинскихъ случаяхъ подкрѣпить результаты легочной пробы, провѣрить, подчасъ исправить тамъ, гдѣ легочная проба не даетъ очевиднаго результата, наприм. при очень несовершенномъ, частичномъ дыханіи, далѣе въ рѣдкихъ случаяхъ ранняго загниванія легкихъ на свѣжихъ въ остальныхъ трупахъ и проч.“

„Значеніе подмѣченнаго Бреслау явленія было бы еще выше, если бы, какъ онъ утверждаетъ, оно не измѣнялось вовсе или почти не измѣнялось отъ внимательнаго гніенія труповъ новорожденныхъ дѣтей. Что это явленіе не постоянно какъ само по себѣ, такъ и относительно неизмѣняемости его отъ гніенія, доказательствомъ этого могутъ служить слѣдующіе случаи изъ наблюденій самого же Бреслау. Во 1-хъ, у одного близкаго къ зрѣлости ребенка, который умеръ черезъ 16 часовъ послѣ рожденія, не проглотивъ ничего кромѣ пары чайныхъ ложекъ чаю, обнаруживалъ слабыя признаки жизни и рѣдко дышалъ, легкія при вскрытіи найдены не совершенно наполненными воздухомъ, и ни въ желудкѣ, ни въ кишкахъ воздуха не оказалось. Во 2-хъ, у одного изъ трехъ мертворожденныхъ дѣтей, подвергнутыхъ въ видѣ опыта гнилоственному разложенію, при вскрытіи трупа чрезъ 3 недѣли послѣ его рожденія, найдены газъ въ желудкѣ и въ нисходящей части ободочной кишки. О состояніи легкихъ ничего не сказано“. Далѣе Лиманъ говоритъ, что „Бреслау черезчуръ перемудрилъ относительно примѣнимости его

¹⁾ Liman l. c.

наблюдений къ опредѣленію продолжительности жизни новорожденныхъ дѣтей“.

Заявивъ, что онъ оставляетъ въ сторонѣ вопросъ о происхожденіи кишечныхъ газовъ у новорожденныхъ и ограничивается только оцѣнкой самого факта in toto, Лиманъ дѣлитъ всѣ наблюдавшіеся имъ случаи на 5 группъ.

Первая группа. Свѣжіе трупы, въ которыхъ легочная проба показала, что легкія дышали. Такихъ случаевъ Лиманъ описалъ 30 и привелъ безъ описанія еще 14 подобныхъ описаннымъ. Во всѣхъ 44 случаяхъ желудокъ плавалъ и содержалъ воздухъ 43 раза и только одинъ разъ тонулъ ¹⁾. На основаніи этихъ случаевъ, говоритъ Лиманъ, нельзя однакоже съ достовѣрностью заключать о продолжительности дыханія по степени наполненія воздухомъ желудочно-кишечнаго канала, такъ какъ въ случаяхъ 23 и 25, относительно которыхъ всѣ обстоятельства говорятъ за очень скорую смерть послѣ родовъ ²⁾, верхняя часть тонкихъ кишокъ содержала воздухъ и плавала. Но все-таки, продолжаетъ Лиманъ, не оказалось ни одного случая, въ которомъ бы весь кишечный каналъ найденъ былъ содержащимъ воздухъ у такихъ новорожденныхъ дѣтей, которыхъ жизнь навѣрное не продолжалась нѣсколько часовъ, такъ что совершенное наполненіе воздухомъ желудочно-кишечнаго канала, конечно, доказываетъ съ величайшей вѣроятностію, что ребенокъ умеръ не тотчасъ послѣ рожденія.

Вторая группа. Свѣжіе трупы, въ которыхъ легочная проба показала, что легкія не дышали. Здѣсь описано 6 случаевъ: въ 4 изъ нихъ желудокъ и кишки тонули, въ двухъ желудокъ плавалъ. Въ одномъ изъ этихъ двухъ случаевъ послѣдъ былъ въ связи съ

¹⁾ Въ этой группѣ Лиманъ подробно описалъ еще одинъ (45-й) случай, въ которомъ только 5—6 не большихъ кусочковъ легкихъ плавали, всѣ же остальные тонули, и желудокъ тоже тонулъ. Трупъ найденъ въ водѣ съ признаками смерти отъ задушенія чрезъ утопленіе: между прочимъ въ дыхательномъ горлѣ найдено инородное тѣло растительнаго свойства, служащее доказательствомъ жизни ребенка послѣ рожденія. Считаая этотъ случай сомнительнымъ, хотя и интереснымъ, Лиманъ поставилъ его особнякомъ.—Наше объясненіе этого случая будетъ изложено ниже.

²⁾ Въ случаѣ 23, Лиманъ заключаетъ о наступленіи скорой смерти послѣ родовъ лишь изъ того, что трупъ доношеннаго младенца найденъ еще въ связи съ послѣдомъ. По нашему мнѣнію, только это одно обстоятельство, (а о другихъ ничего не сказано), не даетъ еще права съ достовѣрностью заключать о скоромъ наступленіи смерти новорожденнаго младенца.

младенцемъ, а въ другомъ пуповина оторвана какъ разъ у пупка, такъ что въ обоихъ случаяхъ роды окончены были безъ помощи искусства, слѣдовательно, о поступленіи воздуха въ желудокъ посредствомъ вдвѣнія здѣсь едва-ли можетъ быть рѣчь, совершенно справедливо замѣчаетъ Лиманъ.

Третья группа. Гнилые трупы, въ которыхъ легочная проба показала, что легкія дышали.—Во всѣхъ 9 описанныхъ здѣсь случаяхъ желудокъ или кишки плавали, только разъ желудокъ опустился на дно, но плавала часть кишекъ, и разъ плавалъ желудокъ, а кишки тонули.

Четвертая группа. Гнилые трупы, въ которыхъ легочная проба показала, что легкія не дышали. — Изъ 12 описанныхъ случаевъ желудокъ и кишки плавали въ 8 случаяхъ ¹⁾ и тонули въ 4-хъ.

Пятая группа. Сюда Лиманъ причисляетъ 12 случаевъ, въ которыхъ по причинѣ сильной степени гнилости легочная проба не могла дать вѣрнаго результата, но лишь развѣ вѣроятное предположеніе ²⁾. Во всѣхъ этихъ случаяхъ плавалъ желудокъ, и по крайней мѣрѣ отдѣльныя части тонкихъ кишекъ.

На основаніи результатовъ своихъ наблюденій Лиманъ пришелъ къ слѣдующимъ выводамъ:

1) „На свѣжихъ трупахъ желудочно-кишечная проба въ нѣкоторой степени примѣнима и въ состояніи подкрѣпить результаты легочной пробы. Именно, если въ свѣжемъ трупѣ желудокъ и всѣ тонкія кишки или большая часть ихъ содержатъ воздухъ, то можно съ вѣроятностью заключить, что ребенокъ дышалъ, и если легочная проба доказываетъ дыханіе, то съ величайшей вѣроятностью можемъ заключить, что ребенокъ умеръ не тотчасъ послѣ первыхъ вдыханій.

2) На трупахъ, начавшихъ уже разлагаться, въ которыхъ брюшные органы уже размягчены, а легкія покрыты гнилостными пузырями, этотъ признакъ не надеженъ и даже не въ состояніи

¹⁾ Въ нѣкоторыхъ изъ этихъ случаевъ легкія отчасти плавали и только послѣ выжиманія тонули. Мы не можемъ считать на основаніи этого признака доказаннымъ, что эти легкія вовсе не дышали, о чемъ будемъ говорить еще далѣе.

²⁾ Тоже, по нашему мнѣнію, слѣдуетъ сказать и о нѣкоторыхъ случаяхъ изъ предыдущей группы.