

7 февраля кровотеченіе усилилось и появились кровяные сгустки. Для остановки кровотеченія влагалище было затампонировано. 13 февраля вечером усилилось снова, почему понадобилась вторичная тампонація рукава. Въ 12 часовъ ночи того же числа появившимися сильными потугообразными болями изъ влагалища были вытолкнуты тампоны, вслѣдъ за которыми родился 4-хъ мѣсячный плодъ съ его послѣдомъ. Оболочки послѣдняго правильно развиты. На chorion мѣстами попадались остатки deciduae въ видѣ пленокъ. Въ кровяныхъ сгусткахъ, вышедшихъ до изгнанія плода, были найдены кусочки слизистой оболочки, которые по своему виду напоминали decidua menstrualis, а при микроскопическомъ изслѣдованіи представляли рѣзко очерченныя двуядерныя клѣтки. Послѣродовой періодъ прошелъ довольно удовлетворительно. На 27 день больная выписалась совершенно здоровой. **Д. Рузи.**

**124. М. А. Панфиловичъ. Случай страданія влагалища микотического свойства.** (Протокъ засѣд. Общ. Калужскихъ врачей за 1890 г. Калуга. 1891 г. с. 33).

Микозъ слизистой оболочки влагалища—очень рѣдкое страданіе. Авторъ за 10 лѣтъ видѣлъ 3 такихъ случая: 1. Беременная во 2-й половинѣ, съ зудомъ наружныхъ половыхъ органовъ. Входъ и начало влагалища покрыты то сплошь, то бляшками толстымъ, трудно отдѣляемымъ бѣлымъ налетомъ, похожимъ на комочки творогу. 2. Замужняя, не беременная женщина. Входъ во влагалище усѣянъ бляшками бѣлаго цвѣта. 3. Беременная на 8 мѣсяцѣ; сильный, не дающій спать, зудъ половыхъ органовъ. Изслѣдованіе пальцемъ и введеніе зеркала болѣзненны, отчего не опредѣлены размѣры налета, покрывавшаго толстымъ слоемъ входъ и начало влагалища. Первые два случая окончились выздоровленіемъ послѣ примѣненія сулемы въ спринцеваніяхъ и примочкахъ. Послѣдній скоро далъ возвратъ. Въ микроскопическихъ препаратахъ изъ налета въ этомъ случаѣ были найдены нити *oidii albicantis*. Налетъ этотъ исчезъ послѣ примѣненія *Zincisulfocarbolici*. **Н. Какушкинъ.**

**125. Глязштейнъ. Случай первичной сифилитической язвы влагалища.** (Медицина 1891 г. № 15).

Какъ ни странно, но сифилитическій шанкръ крайне рѣдко встрѣчается во влагалищѣ, такъ рѣдко, что нѣкоторые авторы называютъ его исключительной находкой. Въ приводимомъ случаѣ имѣлись слѣдующія явленія: на наружной поверхности большихъ губъ, —нѣсколько папулъ небольшихъ размѣровъ въ начальномъ періодѣ развитія. На остальныхъ частяхъ *genitalia* ехт. никакого слѣда первичнаго припадка. Половыя железы рѣзко увеличены. Шейныя, локтевыя и аксиллярныя не прощупываются. На передней и боковыхъ частяхъ груди, на спинѣ, на нижнихъ конечностяхъ, преимущественно на переднихъ поверхностяхъ—разбросанный макуло папулезный сифилидъ. Въ глоткѣ рѣзко ограниченная *angina erythematosa*. При изслѣдованіи зеркаломъ, *portio vaginalis* оказалось здоровою, но на задней стѣнкѣ