

ности въ концѣ 1890 года. Больная пользовалась лѣченіемъ фосфоромъ въ клиникѣ проф. *Попова*, но безъ успѣха и 17 марта 91 года въ клиникѣ проф. *Лебедева* ей былъ произведенъ искусственный выкидышъ на 4^{1/2} м. 12 мая 1892 года *В. В. Сутугина* произвелъ кастрацію, но въ данномъ случаѣ операція эта не принесла эффекта. Послѣоперационный періодъ прошелъ вполне гладко, но болѣзненный процессъ не только не приостановился, но замѣтно прогрессируетъ въ теченіе тѣхъ 5 мѣсяцевъ, которые прошли со дня операціи. Къ сожалѣнію, авторъ не указываетъ, перестала-ли его больная менструировать или нѣтъ. **А. Рутковскій.**

60. I. Merttens. Ein durch seine Aetiologie seltener Fall von Blasenscheidenfistel. (Zeitschr. f. Geb. u. Gyn. V. XXIV N. 1.). Рѣдкій по своей этиологіи случай пузырно-влагалищной фистулы.

32 лѣтняя здоровая женщина правильнаго сложенія поступила въ Марбургскую клинику съ пузырно-влагалищной фистулой. Изъ анамнеза выяснилось, что она рожала 4 раза нормально, на третью же сутки пятыхъ родовъ приглашенные врачи нашли весь просвѣтъ рукава закрытымъ плотной перепонкой, которая была ими перерѣзана, причемъ въ разрѣзъ попалъ сначала мочевой пузырь; роды окончены щипцами, послѣродовой періодъ осложнился обильнымъ кровотеченіемъ и продолжительной лихорадкой.—Влагалище короткое, *portio vag.* не прощупывается, въ передней стѣнкѣ находится отверстіе, ведущее въ пузырь, у задняго края отверстія виденъ маленькій свищъ, пропускающій зондъ въ матку, нѣсколько ниже фистулы—втянутое углубленіе, за которымъ можно опухать нижнюю часть шейки. Матка мала, въ *anteversio*, на задней стѣнкѣ ея сидитъ опухоль, величиной съ кулакъ. шейка узка и тонка. На основаніи этихъ данныхъ проф. *Ahlfeld* высказалъ слѣдующія предположенія: фиброма, находящаяся вблизи шейки и фиксированная мысомъ, препятствовала съ самаго начала родовъ опусканію зѣва, вслѣдствіе чего изгоняющая сила дѣйствовала на переднюю стѣнку шейки, растягивая и выпячивая ее, причемъ опустилась и часть пузыря; вѣроятно, кромѣ того, зѣвъ отличался неподатливостью; возможно, что имѣлось дѣло и съ *conglutinatio orificii ext.* многородящей. Хотя склейки между стѣнками влагалища, по всей вѣроятности, и не было, но передняя стѣнка такъ плотно придавливалась къ задней головкой, что изслѣдующій палецъ не могъ пройти между ними.—Въ виду узкости и рубцоваго измѣненія стѣнокъ влагалища и присутствія фибромы, которая могла бы оказать вредное вліяніе на послѣдующую беременность и роды. больной произведена *kolpocleisis*. **А. Пенарская.**

61. Hasenbalg. Zweiseitige Tumoren der weiblichen Geschlechtsorgane. (Zeitschr. f. Geb. u. Gyn. Bd. XXIII. Heft I.). Двѣ рѣдкія опухоли женскихъ половыхъ органовъ.

Авторъ описываетъ фиброзный полипъ, величиною въ яблоко, псходившій короткой ножкой толщиною въ мизинецъ изъ задней правой стѣнки влагалища и выполнявшій задній сводъ.—Діагнозъ сталъ особенно яснымъ