

растянутой газами, стоит на 33 сант. выше пупка. После рож-
денія гнилостно-разложившагося плода вышло изъ полости матки
много вонючихъ газовъ. Промываніе полости матки и тампонація.
Смерть. Въ анамнезѣ извѣстно только, что какой-то врачъ, при
звѣвъ на поперечникъ двухъфранковой монеты и при предлежаніи
пульсирующей пуповины, далъ роженицѣ 2 грамма эрготина.
2) Больная 37 лѣтъ, второящая (первые роды правильны), роды
продолжаются болѣе 2 сутокъ. Уже 7 разъ накладывались щипцы
безуспѣшно. Дно матки—у мечевиднаго отростка. Полость растя-
нута газами. Плодъ мертвъ, извлеченъ послѣ прободенія предле-
жащей головки, оказался неразложившимся. Съ послѣдствомъ, имѣв-
шимъ признаки гнилостнаго распада, вышло много вонючихъ
газовъ. Промываніе полости матки и тампонація. Выздоровленіе.
3) Первороженица, 19 лѣтъ. Роды продолжаются четвертыя сутки.
За это время былъ примѣненъ искусственный разрывъ пузыря и
два раза наложены щипцы; кромѣ того, данъ эрготинъ. Матка
въ верхней трети растянута газами. Мертвый плодъ извлеченъ
послѣ прободенія головки, онъ оказался неразложившимся. Пос-
лѣдъ—съ признаками разложенія. Вонючіе газы. Промываніе
матки и тампонація. Смерть. Авторъ принимаетъ два рода скоп-
леній газа въ маткѣ: скопленіе простого воздуха (*pneumo-physomé-
trie*) и скопленіе воздуха, содержащаго сапрофитныя бактеріи (*sapro-
physométrie*). Въ первомъ случаѣ количество газа не велико, плодъ
обыкновенно живъ, опасность заключается во вхожденіи газа въ
вены матки и въ преждевременномъ дыханіи плода, во второмъ—
общее состояніе больныхъ обыкновенно тяжело, плодъ мертвъ,
газовъ много и часто дурной запахъ ихъ слышенъ до окончанія
родовъ. Вхожденіе воздуха въ матку во время родовъ обусловлено,
при разорванномъ пузырьѣ, какими либо руководѣйствіями въ маткѣ.

Н. Какушкинъ.

170. Pichevin et Pettit.—*Leucoplasie vulvo-vaginale*.—(*La
Semaine gynécologique*. 1897 г., №№ 33, 34, 35, 36, стр. 257,
265, 273, 284).—*Leucoplasia наружныхъ половыхъ органовъ
и влагалища*.

Первый случай болѣзни этого рода былъ описанъ въ 1875 г.
Thomas'омъ и *A. Weir*'омъ, подъ названіемъ *folliculitis vulvaris*
и *psoriasis vulvaris*. Наболѣе подробная обработка ученія объ
этомъ страданіи принадлежитъ *Reclus* и *Bex*'у (1887 и 1888 г.г.).
Rozgi и *Michaux* видятъ въ этомъ заболѣваніи лишь разновид-
ность старческихъ измѣненій слизистой оболочки. Авторы, наобо-

ротъ, думаютъ, что между катарральными измѣненіями и leucoplasia нѣтъ никакихъ отношеній. Болѣзнь эта принадлежитъ пожилому возрасту, чаще наблюдается у многорожавшихъ. Сифилисъ не является причиннымъ моментомъ. По Вех'у, анатомически болѣзнь состоитъ въ разрастаніи сосочковаго слоя, межесосочковыхъ пространствъ, въ новообразованіи и ороговѣніи эпителиальныхъ образованій и въ фиброзномъ измѣненіи соединительно-тканной основы. По авторамъ, начальный стадій болѣзни характеризуется уплотнѣніемъ собственно кожного слоя, гипертрофіей рогового слоя, умноженіемъ числа клѣтокъ Элевской полосы и разрастаніемъ ея элементовъ въ подлежащіе слои; въ болѣе позднихъ стадіяхъ болѣзни въ тканяхъ замѣчаются измѣненія, являющіяся слѣдствіемъ раздраженія и перерожденія; здѣсь имѣютъ мѣсто атрофическіе процессы и процессъ образованія эпителиальныхъ элементовъ, весьма сходные съ наблюдаемыми при ракъ. Последнее обстоятельство даетъ поводъ авторамъ ракъ и leucoplasia считать двумя стадіями одного и того-же страданія. Первые проявленія болѣзни (бѣловатыя папулы) сопровождаются зудомъ, который потомъ переходитъ въ боль (изъязвленія). Единственнымъ цѣлесообразнымъ средствомъ лѣченія этой болѣзни является по возможности раннее вырѣзываніе болѣзненныхъ образованій. Въ статьѣ приведено описаніе 13 случаевъ этой болѣзни, взятыхъ у разныхъ авторовъ.

Н. Какушкинъ.

171. Ozenne.—Corps fibreux de l'utérus. Urémie comateuse foudroyante chez une femme de 50 ans.—(La Semaine gynécologique. 1897 г., № 24, с. 185).—**Мочекровіе въ случаѣ фиброміомы матки.**

Больная, будучи уже въ климактерическомъ періодѣ, имѣла объемистую фиброзную опухоль матки, которая мѣстно, со стороны половыхъ органовъ, ничѣмъ не проявлялась. Часто больная страдала запорами (почечуйные узлы) и головными болями. Последнія усиливались, и однажды больная погибла при явленіяхъ уремической комы. Авторъ отмѣчаетъ существованіе у больной головныхъ болей, какъ признака мочекровія, въ зависимости отъ давленія, производимаго опухолью на мочевые пути. Онъ считаетъ необходимымъ изслѣдовать чаще мочу при фиброміомахъ матки и присутствіе бѣлка ставить показаніемъ къ удаленію новообразованія.

Н. Какушкинъ.