

достигалъ въ среднемъ до 33 mm. Hg. Продолжительность періода пониженія послѣ однократнаго введенія 1% бромистаго ареколина въ нормальныхъ глазахъ равнялась 1—2 часамъ, въ глаукоматозныхъ же пониженіе давленія наблюдалось и на второй день послѣ примѣненія ареколина. При повторномъ введеніи ареколина (3 раза въ день по 2—3 кап.) внутриглазное давленіе глаукоматозныхъ больныхъ держалось пониженнымъ за все время наблюденія (4—5 дней). Останавливаясь на выясненіи причинъ пониженія Тп. подъ вліяніемъ ареколина, авторъ предполагаетъ ее, съ одной стороны, въ суженіи зрачка и вслѣдствіе этого открытія Фонтанова пространства, съ другой—въ суженіи сосудовъ дна глаза съ усиленіемъ ихъ тонуса. Въ заключеніи работы авторъ приводитъ нѣсколько наблюденій надъ терапевтическимъ эффектомъ бромистаго ареколина при глаукомѣ. Во всѣхъ приведенныхъ случаяхъ авторомъ достигнуты утѣшительные результаты какъ относительно субъективныхъ, такъ и объективныхъ признаковъ болѣзни. Въ 2-хъ случаяхъ хронической глаукомы, наблюдаемыхъ авторомъ, гдѣ продолжительное примѣненіе пилокарпина не давало никакихъ результатовъ, а эзеринъ совершенно не переносился, однодневное примѣненіе ареколина вызвало исчезновеніе дотолѣ мучившихъ больного болей. Кромѣ указанныхъ свойствъ новаго средства авторъ упоминаетъ о легкой растворимости бромистаго ареколина въ водѣ, его способности не разлагаться и не измѣнять своихъ свойствъ при стерилизаціи и, наконецъ, о его сравнительной дешевизнѣ. Употребленіе растворовъ силѣе 1% авторъ не рекомендуетъ.

В. Чирковскій.

Л. В. Смирновъ. *О дѣйстви перонина на глазъ.* Дисс. С.-Пб. 1900 года.

Въ 1899 году Bufalini предложилъ въ глазной практикѣ мѣстное anaestheticum—перонинъ, по химической натурѣ—хлоръ—гидратъ бензолъ морфійнаго эфира, относящійся къ дериватамъ морфія. Авторъ изслѣдовалъ предложенное средство, испыталъ его анестезирующее свойство, его вліяніе на зрачекъ, аккомодацию, тензію, диффузію и на эпителий роговицы. При инстилляціи въ конъюнктивальный мѣшокъ $\frac{1}{4}$ %— $\frac{1}{3}$ %—1% раствора перонина наступала быстрая сравнительно съ кокаиномъ, эйканномъ анестезія, продолжительность которой колебалась въ зависимости отъ концентраціи раствора, въ среднемъ равнялась 11—18½ мин., при чемъ наблюдалась во всѣхъ почти случаяхъ гиперемія и отекъ конъюнктивы, а субъективно, въ первую минуту по введеніи, чувство жженія, горенія. Всѣ эти явленія довольно быстро проходили и никакихъ вредныхъ

послѣдствій не оставляли. Зрачекъ подѣ вліяніемъ перонина суживается и это суженіе иногда держится нѣсколько часовъ, вмѣстѣ съ этимъ наблюдается и спазмъ аккомодациі. Изъ опытовъ автора выяснилось также, что перонинъ понижаетъ внутриглазное давленіе и въ нѣкоторыхъ случаяхъ очень значительно. Эти свойства изслѣдуемаго средства дали поводъ автору примѣнить его при глаукомѣ. Во всѣхъ описанныхъ случаяхъ (4-хъ) ежедневное примѣненіе $\frac{1}{3}\%$ раствора перонина въ теченіе $1\frac{1}{2}$ мѣсяца дало благопріятные результаты: внутри—глазное давленіе понизилось, зрачекъ сузился, зрѣніе улучшилось, ослабли или совершенно исчезли тягостныя субъективныя ощущенія.

В. Чирковский.

КОЖНЫЯ И ВЕНЕРИЧЕСКІЯ БОЛѢЗНИ.

А. В. Сибирскій. *Къ вопросу объ измѣненіяхъ кожи при брюшномъ тифѣ.*—Русскій журналъ кожныхъ и венерическихъ болѣзней. 1901, № 1.

Въ своей работѣ, вышедшей изъ патолого-анатомическаго института Проф. К. Н. Виноградова, авторъ останавливается только на вопросѣ о своеобразной пигментаціи ладоней и подошвъ и измѣненіяхъ эластической ткани кожи. Своеобразное окрашиваніе ладоней и подошвъ у брюшныхъ тификовъ въ желтый цвѣтъ, достигающій иногда до оранжеваго и шафраннаго и придающее мозолистый видъ конечностямъ людей, совершенно незнакомыхъ съ физическимъ трудомъ, впервые было отмѣчено въ 1893 г. д-ромъ Филипповичемъ. Указанное измѣненіе докторъ Филипповичъ назвалъ «ладонно-подошвеннымъ симптомомъ» и считалъ его патогномичнымъ для брюшного тифа. Существованіе описаннаго симптома въ томъ же году было подтверждено Чепурковскимъ, а въ 1898 было признано, правда съ нѣкоторыми ограниченіями, Quentip'омъ. Вопросъ же объ измѣненіяхъ эластической ткани кожи при тифѣ поднятъ и подвергнутъ изслѣдованію авторомъ почти впервые. За исключеніемъ не многихъ работъ по вопросу о старческихъ измѣненіяхъ кожи и ея эластической ткани (Neuman, Schmidt, Paternostre, Орбантъ и др.) и измѣненіяхъ кожи при раковой кахексіи (Розановъ), всѣ остальные изслѣдованія имѣютъ исключительно въ виду измѣненія