

ГЛАЗНЫЯ БОЛѢЗНИ.

Анинъ. *О дѣйстви тропококаина на глазъ.* Диссертація. Спб. 1901 года.

Авторъ произвелъ наблюденіе надъ предложеннымъ въ началѣ 90-хъ годовъ новымъ anaestheticum—тропококаиномъ, состоящимъ по Ziebertmann'у изъ бензойной кислоты и псевдотропеина; для употребленія въ врачебной практикѣ рекомендована солянокислая соль этого алкалоида.

Авторомъ употреблялись 3—5% растворы, приготовленные на физиологическомъ растворѣ поваренной соли, такъ какъ выяснилось, что водные растворы вызываютъ сильное раздраженіе. При введеніи въ конъюнктивальный мѣшокъ анестетическое дѣйствіе тропококаина проявляется черезъ одну-двѣ минуты и держится въ зависимости отъ крѣпости и количества раствора отъ 4—13 мин. Самостоятельнаго вліянія на зрачекъ и на внутриглазное давленіе этотъ препаратъ не оказываетъ. Ядовитое дѣйствіе его въ $2\frac{1}{2}$ раза слабѣе кокаина. Испытанный при операціяхъ онъ оказался удовлетворительнымъ въ цѣляхъ быстрой мѣстной анестезіи. Кромѣ этого авторомъ констатировано и значительное бактерицидное дѣйствіе названнаго средства въ 2—5% растворахъ. Къ отрицательнымъ качествамъ тропококаина, говоритъ авторъ, нужно отнести сравнительно малую длительность анестезіи и вызываемое имъ расширеніе сосудовъ, особенно при подкожномъ введеніи.

В. Чирковский.

Баталовъ. *О дѣйстви діонина на глазъ.* Диссертація. Спб. 1901 г.

Діонинъ представляетъ изъ себя дериватъ морфія (солянокислая соль моноэтильного эфира морфина). Онъ легко растворимъ въ водѣ (14: 100), еще легче въ алкогольѣ. Авторъ, приведя имѣющуюся по вопросу о дѣйстви діонина на другіе органы и на глазъ литературу, излагаетъ результатъ своихъ наблюденій надъ этимъ средствомъ

Опыты велись съ растворами діонина различной крѣпости и съ порошкомъ. Слабые растворы діонина (1⁰/₀—3⁰/₀) при введеніи въ конъюнктивальный мѣшокъ даютъ не рѣзкое ощущение жжения, неловкости, объективно обнаруживается конъюнктивальная инъегція, скоро исчезающая, очень рѣдко появляется хемозъ. Болѣе сильные растворы (10⁰/₀) въ огромномъ большинствѣ случаевъ вызываютъ рѣзко замѣтный хемозъ, продолжающійся отъ 1¹/₂ часа до 7—8 часовъ. Такія же явленія наблюдаются и при введеніи діонина въ порошокъ (приблизительно до ¹/₁₂ грана). Зрачекъ подъ вліяніемъ діонина вслѣдъ за введеніемъ суживается и такимъ держится нѣсколько минутъ. При совмѣстномъ введеніи атропина и діонина (10⁰/₀) расширение зрачка получается большее, чѣмъ отъ одного атропина. Относительно вліянія діонина на внутриглазное давленіе авторъ не высказывается категорически, говоря только, что оно во всякомъ случаѣ не повышается. Изъ опытовъ на кроликахъ устанавливается, что діонинъ имѣетъ способность повышать всасываніе изъ конъюнктивального мѣшка въ переднюю камеру, каковымъ свойствомъ и объясняется его удачное примѣненіе вмѣстѣ съ атропиномъ при иритахъ. Для выясненія вопроса, не производитъ ли діонинъ какихъ либо патологическихъ измѣненій въ тканяхъ, авторъ вводилъ изслѣдуемое средство въ конъюнктивальный мѣшокъ одного глаза собаки и затѣмъ во время наибольшаго развитія хемоза животное убивалось. Микроскопическое изслѣдованіе такихъ глазъ показало, что всѣ явленія сводятся къ отеку подконъюнктивальной ткани вѣкъ и глазного яблока, другія же части остаются неизмѣненными. На основаніи полученныхъ данныхъ авторъ относитъ діонинъ къ средствамъ лимфогоннымъ. Въ заключеніи работы приводятся результаты терапевтическаго примѣненія діонина. Надежно анальгезическій эффектъ давалъ только 10⁰/₀ растворъ, при чемъ полной анестезіи роговой оболочки все же не получалось. Лучшіе результаты авторомъ получены при леченіи помутнѣній роговицы, гдѣ въ большинствѣ случаевъ удавалось значительно улучшить зрѣніе, затѣмъ нѣкоторые случаи склерита и эписклерита быстро поддавались излеченію; изъ 7 наблюдаемыхъ случаевъ отслоекъ сѣтчатки въ 3-хъ зрѣніе при долгомъ употребленіи діонина повысилось. При иритахъ, иридоциклитахъ болеуголяющій эффектъ діонина подтверждался неизмѣнно во всѣхъ случаяхъ. Углавкоматозныхъ больныхъ боли прекращались черезъ 10—15 мин. и этотъ эффектъ діонина при главкомѣ, при отсутствіи нежелательнаго вліянія на давленіе, позволяетъ, говоритъ авторъ, пользоваться могущественнымъ анальгезическимъ свойствомъ препарата и при главкомѣ, гдѣ онъ является такимъ же подспорьемъ истинныхъ міотическихъ средствъ, каковымъ при иритахъ, напр., для средствъ мидриатическихъ.

В. Чирковский.