

Д-ръ Р. А. Нацъ. *Эзеринъ при страданіяхъ роговой оболочки.* „Вѣстникъ Офтальмологіи“, 1901 г., ноябрь—декабрь.

Авторъ, не отрицая того, что атропинъ является весьма цѣннымъ средствомъ при леченіи тѣхъ кератитовъ, гдѣ поврежденіе роговой оболочки сопровождается гипереміей или воспаленіемъ и радужной, — считаетъ назначеніе его при неосложненныхъ со стороны *iris* воспаленіяхъ роговицы, по меньшей мѣрѣ, малодѣйствительнымъ, а иногда даже прямо вреднымъ, такъ-какъ съ назначеніемъ атропина не рѣдко процессъ въ роговицѣ явно ухудшается: язва увеличивается, являются новые инфильтраты, а боли и раздраженіе нисколько не уменьшаются. Взамѣнъ атропина въ случаяхъ послѣдней категоріи онъ совѣтуетъ примѣнять эзеринъ, который, понижая внутриглазное давленіе и уменьшая, такимъ образомъ, напряженіе глазныхъ оболочекъ (слѣд. и роговой), препятствуетъ дальнѣйшему пропитыванію и изъязвленію роговицы и способствуетъ заживленію уже образовавшейся язвы. Такимъ образомъ, эзеринъ является полезнымъ при глубокихъ гнойныхъ язвахъ роговицы, при гнойныхъ изъязвленіяхъ роговицы со значительнымъ *hypopyon*омъ, при периферическихъ инфильтратахъ роговой оболочки у взрослыхъ и у дѣтей, а такъ-же, какъ средство, сохраняющее роговую оболочку при первыхъ признакахъ ея гнойнаго пораженія, въ особенности, при гнойномъ конъюнктивитѣ, гдѣ эзеринъ показанъ даже до появленія какихъ-либо патологическихъ измѣненій въ *cornea* для повышенія степени ея сопротивляемости бленнорройному яду. Въ своихъ случаяхъ, которыми авторъ иллюстрируетъ сказанное, онъ примѣнялъ мазь изъ эзерина съ іодоформомъ по формулѣ: *eserin. sulfur. 0.03, jodoform. 0.12 и vaselin. amer. fl. 6.0.*

Б. Алаѣоновъ.

Д-ръ Ф. Т. Лукинъ. *Случай остеомы глазницы.* „Вѣстникъ Офтальмологіи“, 1901 г., іюль—октябрь.

Случай автора, наблюдавшійся имъ въ клиникѣ проф. Fusch'a (въ Вѣнѣ), касается мальчика, 14-ти лѣтъ, у котораго новообразование развилось постепенно въ 7 мѣс. послѣ ушиба правой $\frac{1}{2}$ лба. При изслѣдованіи можно было видѣть, что верхнее вѣко праваго глаза опущено и внутренняя его $\frac{1}{2}$ вмѣстѣ съ бровью значительно выдается впередъ. Черезъ вѣко прощупывалась твердая, какъ кость, опухоль, поверхность которой была бугристая; кверху эта опухоль незамѣтно переходила въ лобную кость; внутри граничила полусферообразнымъ, рѣзко выступающимъ краемъ съ костной частью носа; у виска такимъ же образомъ выдавалась передъ *margo supraorbitalis*; нижняя поверх-