

Действие x-лучей на бактерии. Вопрос о бактерицидности x-лучей, несмотря на целый ряд экспериментальных работ в этой области, до сих пор не выяснен: тогда как первые авторы, работавшие в этом направлении, пришли к отрицательным результатам, некоторые из позднейших нашли, что x-лучам присуще известное бактерицидное действие. В виду таких разноречивых данных большой интерес представляют эксперименты Zange и Fraenkel'я (Klin. Woch., 1923, № 25), которые, пользуясь современной аппаратурой и современной бактериологической техникой, поставили ряд опытов с туберкулезными бактериями. Опыты эти убедили авторов, что x-лучи могут убить туберкулезные бактерии, но только в культурах 4—5-недельного возраста и еще более старых, молодые же культуры при тех же условиях противостоят действию лучей. Таким образом и по отношению к бактериям доказывается неверность закона Vergoné и Tribondeau, будто чем моложе клетка, тем она более чувствительна к x-лучам.

Л. Подляшук.

г) Офтальмология.

Видоизменение операции энуклеации. Oláh (Kl. Monatsbl. f. Augenheilk., 1923) рекомендует, вместо анестезии цилиарного узла, при энуклеации и других болезненных глазных операциях применять субконъюнктивальную анестезию. При цилиарной анестезии, как известно, приходится выжидать $\frac{1}{2}$ часа с момента инъекции, пока наступит полное обезболивание, что одинаково тяжело как для оператора, так и для больного. Это именно и стремится устранить автор. После анестезии наружного угла глазной щели он вкалывает иглу через кожу наружного угла, по методу Elschning'a, до цилиарного узла и вспрыскивает 2 куб. сант. 1% новокаина, а во время вытаскивания иглы—еще $\frac{1}{2}$ куб. сант. Делает это он по направлению вверх и вниз, снаружи же просто вспрыскивает новокаин под конъюнктиву всего глазного яблока и еще отдельно вглубь около внутреннего прямого мускула. Всего требуется обычно около 12 куб. сант. 1% раствора новокаина. Если анестезия сделана удачно, то можно немедленно оперировать. При этом облегчается обстригание конъюнктивы вокруг роговицы, т. к. конъюктива после инъекции приподнимается. Самую энуклеацию автор делает по методу Arlt'a с незначительными видоизменениями, в виде разведения конъюнктивы векоподъемниками, иного порядка перерезки мышц и особого наложения одной общей катгутовой лигатуры, которая, после захватывания верхней губы конъюнктивы, проводится последовательно через нижнюю, внутреннюю, наружную и, наконец, верхнюю мышцы, после чего выводится через нижнюю губу конъюнктивы. Желательно при этом захватывание и Théron'овой капсулы. Всегда производится также имплантация жира в капсулу, после наложения описанной лигатуры, которую после остается только стянуть. Косметический эффект операции автор хвалит.

В. Адамюк.

Односторонняя трахома. Rötth (Klin. Monatsbl. f. Augenheilk., Bd. LXX), наблюдая из общего количества своих трахоматозных больных у 4% одностороннее заболевание трахомой, пытается разрешить вопрос, при каких обстоятельствах происходит такое лишь односто-