

224. К лечению катаракты. Sava-Goïou (Annal. d'ocul., 1925) рекомендует новый способ капсулэктомии при операции катаракты. Цистотомом делается рассечение капсулы хрусталика в виде круга по краю расширенного зрачка; кружок этот захватывается и извлекается пинцетом. Такой прием должен предупреждать образование вторичных катаракт.
B. A.

225. К лечению трахомы. Проф. К. X. Орлов (Бюлл. НКЗ'ва, 1927, № 6) получил довольно ободряющие результаты от втирания в конъюнктиву глаз при трахоме масла шольмогры (бразильское растение), давно уже применявшегося для лечения проказы. Особенно хороший эффект дает это лечение в запущенных случаях трахомы с поражением роговицы.
P.

д) Акушерство и гинекология.

226. Бетанин в околоплодной жидкости человека. Kirstein (Zentr. f. Gyn., 1927, № 9), изучая состав околоплодной жидкости, обнаружил в ней присутствие гликольбетанина, мясомолочной кислоты, ароматических оксикислот и деривата гистидина—гистидин-лейцина. Новым и особенно важным он считает присутствие бетанина, который до сих пор в человеческом организме находили только в эхинококковой жидкости. Присутствие бетанина, по мнению К., является новым доказательством того, что околоплодная жидкость не есть моча плода, а представляет собой главным образом продукт секреции амниона, моча же плода входит в ее состав, как примесь.
E. Заболотская.

227. Ранняя диагностика беременности. Beruto (по Ber. ü. d. g. G., Bd. XI) проверил ценность флоридзиновой реакции Kamnitzer'a-Joseph'a с препаратом флоридзина—matulina и получил у беременных в 95,6% положительный результат, а у небеременных—в 3,3%. С увеличением срока беременности точность пробы понижается, так что беременные до 1½ мес. дали 100% положительных результатов, беременные до 2½ мес.—93,4%, а беременные 3½ мес.—только 87,54% положительных результатов. Изучив 20 статистик относительно этой пробы, автор пришел к выводу, что она оказывается положительной у 80% всех беременных, и считает ее самой точной реакцией для диагноза ранней беременности. Adlersberg (Med. Klin., 1926, № 41) для диагноза ранней беременности пользовался комбинацией пищевой ацетонургии с пищевой гликозурией. В течение одного дня испытуемая получает бедную углеводами пищу. На другой день утром измеряется моча и определяется ацетон. После этого дается завтрак, богатый крахмалом, и через 2 часа моча исследуется на сахар. Таким образом были обследованы 30 беременных и 24 контрольных женщины. Проба с гликозурией дала 100% положительных результатов у беременных и 12%—у небеременных. Проба на ацетон дала у всех беременных положительный результат, а у небеременных только у одной с базедовой болезнью.
A. T.

228. Определение положения головки плода по отношению к тазу при помощи наружных и внутренних приемов. Ostrčil (Zntr. f. G., 1926, № 46) подробно описывает эти приемы, мало известные, но заслуживающие, по его мнению, внимания. Т. н. наружный прием Piskaček'a состоит в том, что постуательное движение головки контролируется указательным и средним пальцами, поставленными в области вульвы несколько сбоку от заднего конца большой губы и вдавливаемыми навстречу идущей вниз головке. Истинным автором этого метода O. считает Rubeška, который стал применять его на 5 лет раньше Piskaček'a. Исследование должно производиться стерильной рукой, после соответствующей подготовки наружных половых частей. Schwarzenbach при аналогичном методе ставит пальцы между седалищной костью и анальным отверстием, а Jeutter циркулярно—указательный палец в середине промежности, а остальные кругом anus'a. Rubeška определяет высоту стояния головки так: если шейная борозда стоит по средней линии на ладонь выше симфиза, а головка подвижна, то, значит, последняя стоит над входом в таз; если шейная борозда определяется на 3 пальца над симфизом, головка неподвижна, но лоб и затылок доступны ощупыванию, то, значит, головка вступила малым сегментом в таз; при вступлении ее в таз большим сегментом шейная борозда оказывается стоящею на 2 пальца над симфизом, и ощупыванию доступен только лобик; при головке, находящейся в полости таза, шейная борозда расположена на 1 палец над симфизом, а ощупыванию доступны лишь основание черепа и подбородок; нако-