

пока, он в наркозе, опасна, так как с расслаблением рефлекторно сокращенных мышц позвоночник лишается естественной своей фиксации и может травмировать спинной мозг и туберкулезные очаги, ведя таким образом к шоку или к общей диссеминации инфекции. Противопоказанием к операции являются: наличие тяжелого туберкулеза в других органах и близкое соседство с местом операции абсцессов и свищей.

М. Ф.

Фиксация туберкулезного позвоночника естественными силами организма. Очень часто оседание вышележащих отделов позвоночника над туберкулезно разрушенными телами позвонков совершается крайне медленно и незначительно, так что иногда, при разрушении 4-х и даже большего количества позвонков подряд, кифоз почти или даже совершенно не развивается. Причина заключается в оживленных трансформационных процессах, приспособляющих костную систему к измененным механическим условиям. Эти защитительные приспособления, как показал Турнер (Вестн. Хир. и Погр. Обл., 1922), заключаются в прочном срастании отростков и дужек соседних позвонков, в анкилозе уцелевших суставных поверхностей, в окостенении связок, в разрастании костных бугров и в искривлении остистых и поперечных отростков, упирающихся в соседние позвонки, в образовании костных ободов, скользящих пораженные позвонки по их периферии, и т. п. процессах. Благодаря всему этому, оседание здоровых частей позвоночника совершается как-бы на тормозах, спасающих организм от катастрофы. В описанных естественных защитительных приспособлениях находит свое оправдание идея оперативных методов фиксации позвоночника. Однако Т. полагает, что и черезчур увлекаться оперативной фиксацией позвоночника также не следует; бескровные методы лечения должны считаться и в настоящее время основными. В особенности малое применение должны находить костно-пластические операции на позвоночнике у детей; у взрослых же можно ожидать успеха преимущественно при операции в поясничной части. М. Ф.

г) *Обталмология.*

Экспериментальная трахома у кроликов. Не удававшиеся до последнего времени попытки вызвать трахому у наших лабораторных животных увенчались успехом в опытах Nicolle'я, Снепод и Blanc'a (Seifert, Centrbl. f. Bacter., Bd 72). Названным авторам удалось путем заражения трахоматозным вирусом, взятым как от обезьяны, так и от человека, вызвать у кролика гранулезный конъюнктивит. Пассажи удаются от кролика к кролику, а также от кролика к обезьяне. Инкубация равна 11—13 дням, грануляции держатся по меньшей мере 60 дней. Исход—спонтанное выздоровление.

В. Аристовский.

К этиологии закупорки центральной вены сетчатки. Saare (Klin. Monatsbl. f. Augenheilkunde, LXIII) во время минувшей войны наблюдал развитие этого страдания в зависимости от отравления военными газами. Для объяснения этого автор ссылается на установленный Aschoff'ом факт повышения свертываемости крови при отравлении газами, а также на подмеченные Szily и Pagenstecher'ом повреждения эндотелия у отравленных. Н. Эрландц.