

421. *Нож для катаракты.* Levinsohn (Klin. Monatsbl. f. Augenheilk., 1925) защищает преимущества своего ножа для перезки последовательных катаракт в сравнении с ножом Kuhn'a. Последний считал недостатком ножа Levinsohn'a его слишком сильную изогнутость, благодаря чему техника операции затруднялась, делалось возможным увеличение раны при выведении ножа, и являлась опасность ранения стекловидного и цилиарного тел. В виду этого автор укоротил лезвие ножа на $\frac{1}{3}$, но защищает изгиб его у рукоятки, который делает операцию удобной и на глубоко лежащих глазах. Автор оперировал своим ножом почти 100 случаев последовательных катаракт, да его коллеги—до 200 случаев, причем, кроме одного, во всех случаях получился желаемый просвет как в нежных, так и в плотных перепонках и тяжах. В нежных перепонках получается более или менее круглое отверстие, в более плотных—треугольное. Автор ссылается также на сообщение Pollow'a, который инструментом Levinsohn'a добился успеха в 10—15 случаях, где ножом Kuhn'a достигнуть этого не удалось.

Проф. В. Адамюк.

422. *Ретробульбарные инъекции алкоголя* по Grüter'y. По сообщению Jaensch'a (Zeitschr. f. Augenh., 1925) в 29 случаях глаукомы больные были освобождены от долго длившихся, в некоторых случаях невыносимых болей впрыскиваниями алкоголя в орбиту по Grüter'y. Техника: после коканизации глаза и перикорнеальной инъекции кокаина в адреналином изогнутая канюля 2-граммового шприца вкалывается с нижне-внутренней, а затем верхне-наружной стороны глазного яблока, продвигается до заднего полюса его, и через нее впрыскивается до 1 куб. сант. 70% алкоголя. Испытываемая вначале боль через 10 секунд уменьшается, а через 20—30 сек. сменяется полной нечувствительностью. Во всех случаях часов через 5 наступал ptosis, который исчезал через 2 недели, у многих больных наблюдались парезы двигательных мышц глаза, а у некоторых—exophthalmus и отек верхнего века, проходившие через неделю. Чтобы установить, насколько алкогольные инъекции вредят зрительному нерву, автор предпринял ряд опытов на собаках. По его заключениям ретробульбарным алкогольным инъекциям подлежат глаза слепые или с неуверенной световой прозрцией, где сильные боли не поддаются иному лечению. Преимуществами этого метода являются: сохранение глаза, отсутствие необходимости долгого стационарного лечения, какое требуется при resectio orbito-ciliaris, и возможность проводить лечение амбулаторно. Единственный недостаток метода—это будто-бы понижение сопротивляемости роговицы против инфекций.

Проф. В. Адамюк.

ж) Акушерство и гинекология.

423. *Можно ли определить пол утробного плода по способу* Lüttge и Mertz'a? Многочисленные исследования Slotta, Wengera и Walter'a (Zentr. f. Gyn., 1926, № 25) дают на этот вопрос вполне отрицательный ответ, и вообще эти авторы считают лежащую в основе способа L. и M. мысль о возможности отделять белки от аминокислот 96° алкоголем—неверною. В. С.

424. *Новый признак отделения плаценты.* Klein (Med. Klinik, 1925, № 19) рекомендует для этой цели отдавливать матку книзу. При этом торчащая из половой щели пуповина выпячивается. Если затем при прекращении сдавливания она не уходит обратно,—значит, плацента отделилась от матки, если же уходит,—значит, она соединена с маточной стенкой, ибо по прекращении давления тело матки, конечно, опять поднимается на прежнее место. В. С.

425. *Striae gravidarum и конституция.* Проследив у 250 женщин соотношение между наклоностью к образованию рубцов беременности и конституцией женщины, Seynsche (Zentr. f. Gyn., 1926, № 27) нашел, что между ними существует известное соотношение, а именно, у женщин с ясно выраженным женским типом наклонность эта выражена гораздо более резко, чем у женщин мужского типа. Число беременностей у женщины не оказывает значительного влияния на образование рубцов; второстепенную роль играет в этом процессе и возраст, когда у женщины происходят первые роды. В. С.

426. *Лечение неукротимой рвоты беременных* Harding и van Wusk (по Ber. über die ges. Gyn., Bd. X, H. $\frac{3}{4}$) проводят введением большого количества жидкости, исходя из тех соображений, что при неукротимой рвоте в основе болезни лежит нарушение водяного обмена с уменьшением количества