

для иридектомии, или на значительно большей площади; состругивание продолжается до тех пор, пока склера не начнет принимать ясно-синеватый оттенок от начинающих просвечивать чрез нее, благодаря истончению, темных подлежащих тканей; по окончании его, обнаженная поверхность закрывается надвиганием сверху отсекарованной конъюнктивы с наложением на нее 2 швов или без такового; в заключение на глаз накладывается на 2—3 дня влажная повязка постельного режима не требуется; иридектомия производится или тотчас после состругивания, или чрез неделю. Смысл состругивания — в том, что через истонченную склеру, после иридектомии, трансудация внутриглазных жидкостей происходит гораздо более энергично, и таким образом понижение внутриглазного давления достигается в более значительной мере,—факт, в справедливости которого автор убедился и прямыми наблюдениями (у 15 оперированных).

В. Г.

*Гнойные заболевания среднего уха и сосцевидного отростка при сыпном тифе.* По Сверхевскому (Мед. Журн., 1922, № 8—9) заболевания эти наблюдаются в 0,2—58% случаев сыпного тифа. При этом гнойному воспалению сосцевидного отростка в громадном большинстве случаев предшествует такое же воспаление среднего уха на 4—5 неделе тифа. Вызываются гнойные заболевания уха не специфическим сыпнотифозным *virus*'ом, а вторичной инфекцией, чаще всего стрептококковой. Сыпнотифозные мастоидиты чаще бывают односторонними, нередко без резко выраженных объективных явлений и почти всегда сопровождаются большим разрушением кости и образованием значительного количества вялых грануляций. Наклонности распространяться на мозговые оболочки и мозговые венозные синусы они не проявляют, и послеоперационное течение при них обычно оказывается вполне благоприятным.

В. Г.

*Поясничная пункция, как средство против головокружения.* По наблюдениям Карчикяна (Врач. Журн., 1922, № 1) удаление 10 куб. сант. спинно-мозговой жидкости путем люмбальной пункции представляет собою превосходное симптоматическое средство против головокружения, являющегося обычным спутником заболеваний внутреннего уха,—факт, впервые установленный Babiniski'm.

В. Г.

*Ленигаллол при насморке.* По Isaacson'y (Berlin. kl. Woch., 1921, № 48) ленигаллол или в виде мази (lenigalloli 0,6, oxydi zinci 2,0, vaselini ad 10,0), или в виде порошка (lenigalloli 1,0, oxydi zinci 9,0, amyli 5,0, sach. lactici ad 20,0), представляет собою безвредное, надежное действующее средство против насморка.

В. Г.