

вора новокаина; к заднему проходу больного, находящегося в коленно-локтевом положении, приставляется Вieg'овская банка, и производится присасывание, пока узлы не выступят наружу. После этого в каждый узел впрыскивается от 0,5 до 1—2 куб. с. абсолютного спирта (обязательно для каждого узла особой иглой), узлы возможно быстрее репонируются пальцами, и больному назначаются постельное содержание и жидкая пища, а на 3-й день дается слабительное (магнезия или горькая вода). На 7-й—8-й день после инъекции больного обычно уже можно бывает выписать. По Воa's'y результаты такого лечения геморроя, в смысле стойкости, не уступают результатам хирургического вмешательства. Р.

ж) Офтальмология.

26. *Отношение артериосклероза к органу зрения.* А. Fuchs (Wien. kl. W., 1927, № 38) различает здесь две группы случаев: 1) расстройства вследствие местных изменений в сосудах глаза или проводящих путей—местный артериосклероз сетчатки, преретинальные кровоизлияния, закупорка центральной артерии или вены, процессы в сонной артерии и в артериях проводящих путей; 2) расстройства, вызываемые артериосклерозом посредственно,—изменения в сетчатке при общем артериосклерозе с высоким давлением, retinitis albuminurica при артериосклеротической сморщенной почке, диабет и диабетические осложнения со стороны глаза вследствие артериосклероза, retinitis circinata и т. д. С. С—в.

27. *Миопия при артериосклерозе.* По Rosenstein'y (Wien. kl. W., 1927, № 41) сочетание это не принадлежит к числу особенно редких: автор наблюдал 5 случаев подобного рода. В противоположность быстро или внезапно наступающей, преходящей миопии при сахарной болезни, у артериосклеротиков миопия возникает медленно и носит нарастающий характер. Причину ее надо искать в изменениях хрусталика. С. С—в.

28. *Основы лечения трахомы.* Liebermann (Kl. Monbl. f. Augenheilk., Bd. 79) прежде всего рекомендует при этой болезни производить удаление зерен путем абразии или выдавливания, далее следует массаж конъюнктивной оболочки, а при более сильном отделении показаны прижигающие средства (палочки cupri alumin., растворы серебра). Из хирургических вмешательств автор предпочитает против иссечения переходной складки, а рекомендует, в подходящих случаях, операцию Blaskovics'a на tarsus. С. Г.

29. *Результаты 300 отсасываний стекловидного тела.* Проф. Zurg Nedden (Арх. Офт., 1927, III, 4 кн.) применял отсасывание стекловидного тела при экзогенной инфекции глаза, грозящей перейти в панопталмит, при помутнениях стекловидного тела, зависевших от травматических кровоизлияний, при кровоизлияниях в стекловидное тело на почве заболевания кровеносных сосудов, в частности при рецидивирующем юношеском кровоизлиянии, при различного рода хоридатах и при травматической глаукоме. Для отсасывания он пользовался шприцем Resog'd'a и иглой с ланцетообразным острием, диаметр отверстия которой равнялся в среднем 0,5—0,6 мм. Глаз подготовлялся в общем так же, как и при всякой операции, сопровождающейся вскрытием капсулы глазного яблока, т. е. очень тщательно дезинфицировался. Укол делался книзу и кнаружи, отступя 5—6 мм. от лимба. Игла вводилась не глубже 1½ сант. Отсасывалось от 0,2 до 0,6 куб. сант. жидкости в зависимости от характера болезни. Замещения каким-либо веществом извлеченного стекловидного тела автор не делал. В некоторых случаях отсасывание необходимо было повторять, меняя место укола. Его мнение об этом терапевтическом мероприятии таково: «При правильном выборе случаев и при соблюдении всех мер предосторожности... отсасывание стекловидного тела... может оказаться благодетельным во многих случаях глазных заболеваний, не поддающихся другим методам лечения». В. Рошин.

30. *К лечению глаукомы эрготамином.* Полагая, что одним из этиологических моментов глаукоматозного процесса является гиперфункция симпатического нерва, и зная, что эрготамин обладает свойством парализовать окончания последнего, Heim (Klin. Mon. f. Aug., Bd. 79, S. 345) стал применять это средство при глаукоме или в виде таблеток перорально (по 2 таблетки 3 раза в сутки), или в комбинации с инъекциями его под конъюнктиву, и получил весьма обнадеживающие результаты. Из приводимых им историй болезни видно, что таким путем ему удалось нормализовать внутриглазное давление и поддерживать его в пределах