

процессах. Из известных ему 85 случаев прививки возвратного типа осложнения со стороны глаз (ириты, увеиты) наблюдались в 5. Хотя обычно дело в подобных случаях и кончается выздоровлением, однако возможно и стойкое понижение зрения вследствие помутнения прозрачных сред.

B. Адамюк.

479. *Лечение атрофии зрительного нерва серою.* L. Winkler (Wien. kl. W., 1928, № 11), применив парэнтальное введение 0,5—1% эмульсии серы в оливковом масле при одновременном висмутовом лечении, в 3 из 5 случаев табетической атрофии зрительного нерва получил улучшение. C. Г-в.

480. *К лечению глаукомы глаукозаном* (препарат адреналина). K. Nebold (Časopis lékařů českých, 1928, № 20) сообщает о лечении этим средством 21 случая глаукомы. В 10 случаях glaucoma chron. simplex, в 3—gl. haemorrhagicum и в 3—gl. secund. (при iridocyclitis serosa) давление уменьшалось при этом лишь незначительно и на короткий промежуток времени, зато в 5 других случаях улучшение в этом отношении были весьма значительное,—у 3 больных с gl. chr. simplex давление вернулось к норме и держится таким до сих пор при помощи суживающих зрачек средств, которые раньше совсем не действовали, а в 2 случаях gl. secund. при iridocyclitis serosa наступило полное излечение. У 2 больных вкалывание глаукозана сопровождалось приступом глаукомы, который в 1 случае скоро прошел, а в другом оказался упорным и потребовал хирургического вмешательства.

C. Г-в.

481. *Гистамин при закупорке центральной артерии ретины.* Наthürliger (Zeit. f. Aug., Bd 62) предлагает для лечения закупорки центральной артерии сетчатки вкалывать в глаз концентрированный раствор гистамина или инъецировать его раствор 1:1000 в количестве 2 делений. Не отрицая благоприятного действия пункции передней камеры, массажа зрительного нерва помощью тенотомического крючка и пр., автор стремится предлагаемым способом, не нарушая целостности тканей глаза, вызвать необходимую здесь активную гиперемию и повлиять на коллатеральное кровообращение, через цилиарно-ретинальные сосуды. Благоприятное действие упомянутых операций он объясняет именно влиянием их на коллатеральное кровообращение в соседних капиллярах, а не механическим сдвигом эмбола.

B. Адамюк.

### 3) *Акушерство и гинекология.*

482. *Обезболивание родов авертином.* Sennewald (Zentr. f. Gyn., 1928, № 3) получил хорошие результаты от ректального введения, за час до предполагаемого рождения ребенка, 0,05—0,06 грам., на кило веса, авертина (трибром этилового алкоголя). Период изгнания при этом протекал или совершиенно безболезненно, или только со слабыми болями. Около половины рожениц спали при этом во время пауз между схватками, многие совершиенно не помнили о том, что с ними было после введения авертина. Каких-либо вредных последствий для матери или плода даже при троекратном введении авертина, в дозе 0,05 на кило веса, с промежутками в 2—3 ч, S. не наблюдал. Невыгодную сторону этого способа обезболивания составляет то, что раствор должен быть постоянно свежеприготовленным, причем перед введением его надоено испытывать на содержание свободного брома.

B. С.

483. *Сердечная деятельность в послеродовом периоде.* W. Naupert (Zeit. für Kreislaufforschung, 1928, № 11), исследовав 11 женщин до родов и в послеродовом периоде, пришел к заключению, что сердце женщины в послеродовом периоде выполняет повышенную против нормы работу,—что и в послеродовом периоде продолжает оставаться опасность сердечных осложнений у сердечно-больных родильниц, и что врачебное наблюдение за последними в течение первых 4—6 недель после родов имеет такое же значение, как и наблюдение за ними до родов.

C. М. Райский.

484. *Влагалищное кесарское сечение при pl. praevia.* В противоположность многим другим авторам E. D. Martin (Mon. f. Geb. u. Gyn., 1928, Bd. 78) на основании материала в 120 случаях очень сочувственно отзывается об этом способе лечения. Материнская смертность в его материале равнялась всего 1,7%, смертность детей—3,3%. Главное преимущество метода—в том, что его можно применять и в нечистых, лихорадочных случаях. У первородящих при нем рекомендуется прибегать к Schuchardtovskому разрезу. После рассечения матки