

157
9
Серія докторскихъ диссертаций, публикуемыхъ въ издѣніи въ
ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской Академіи въ
1901—1902 учебномъ году.

№ 59.

КЪ ВОПРОСУ
О
МЕТАСТАТИЧЕСКОМЪ ПОРАЖЕНІИ ГЛАЗЪ
ПРИ ОБЩИХЪ И МѢСТНЫХЪ ИНФЕКЦІЯХЪ.

Экспериментальное изслѣдованіе въ лабораторіи бактериальной службы
глаза проф. Л. Г. Валларкина.

ДИССЕРТАЦІЯ
НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ
Н. Ф. ВОЙЦЕХОВСКАГО.

Исполниль диссертацию на званіи Конференціи, былъ профессоръ
Л. Г. Валларкинъ, Н. Я. Чистовичъ и врачъ-окулистъ В. Н.
Делоговъ.

—189—

С-ПЕТЕРБУРГЪ.
Варская Слободація П. о. Яковлева. Литографъ пер. № 15.
1902.

Доклады докторов-офтальмологов Николая Фёдоровича Фабричного и Ивана Ивановича Мельникова о патологическом состоянии глаз при общих и местных инфекциях, а также о развитии глаукомы, были заслушаны на Конференции Императорской Военно-Морской Академии 400 академиков докторов (125 академиков докторов и 200 академиков естественных наук России (шляхетов) — на Конференции и 275 академиков — на академическом банкете).

С.-Петербург, Марта 16 дня 1900 года.

Генерал Секретарь, академик профессор А. Динке.

ЧАСТЬ I.

Литературный очерк.

Метаболические поражения глаз, метаболическая офтальмия, как называют это страдание глаза иностранцы авторы, встречается при разнообразных общих процессах инфекционного характера и местных патологий и является его отдаленной метакорреляцией, коррелирующей из крови, из различных частей глаз.

Чаще всего подобны метаболическим поражениям глаз наблюдаются при общих-инфекционных процессах: родильной горячки и хирургической лихорадки вместе таковыми травматическими изреждениями и операциями; при местных гнойных заболеваниях железных железистых органов, ушей, носа и воздухоносных путей; при гнойных воспалениях полости и системы; при общих инфекционных заболеваниях, но преимущественно характера, каковы: возвратный тиф, брюшной тиф, рожа, инфлюэнца, индентической сrebro-синальми моменталь и т. д. Поражение глаз происходит такими путями, что метакорреляцией, коррелирующей из крови, является в глаза и уши, соединяясь с той, или другой из них частой, выходящей его выделением. Чаще всего заболевание начинается с сосудов оболочки и отсюда уже распространяется по всей оболочке глаза и прилегающей части, начинаясь такими образом панафтальмитом; в других случаях гнойное воспаление распространяется только по сосудистой тракте, вследствие чего заболевание проявляется в форме гнойного пред-дородства, ардо-канделя и т. и. Подобны также, по-видимому, являются в зависимости какъ от количества заразного материала, попавшего в глаза, такъ и его вирулентности. В некоторых случаях, чаще при общих инфекционных заболеваниях, поражение глаз имеет по существу, но воспалительный характер; при этом могут развиваться и части окружающей глаз, напр., клетчатки глазницы, склер, слезной аппаратуры.

В других случаях поражение глаз проявляется в форме септического ринита (Betinitis septica Roth'a), характеризующаяся помутнением со стекловидной мембраной и бланшированием и бланширанием; глаза в период этого заболевания склеры не воспаляются и даже: в то время как глаза ищут (Hutchinson, Leber, Kahler, Litten) считать его за метастатическое поражение бактериального характера, другие (Roth, Niederhauser) считают причиной кровоизлияния подслизистой соединительной оболочке зрительного нерва, как это бывает при альбуцину, дироит, злокачественной опухоли и т. д.

Во многих случаях исследования Litten'a говорить скорее за бактериальную природу этого поражения, так как они показали, что иногда воспалительный процесс септической риниты, а иногда — микробактериальной; или в одном глазу септической риниты, в другом микробактериальной; в одном случае септического ринита в центр кровоизлияния без видимых микроорганизмов.

Также также не исключать смерти и от того, как бы образовалось попадание в глаз микроорганизмов при конъюнктивите, конъюнктивит кровоизлияния, или кровоизлияния в пространство зрительного нерва. Наконец авторы (Berlin, Axenfeld) допускают возможность одновременного поражения глаз стек и другими путями.

Во туберкулезе случаются поражения только одного глаза; в других поражениях оба глаза или одновременно, или вскоре один вслед за другим.

Если метастатическое поражение глаз вообще считается другим проявлением заболевания, то тем более неблагоприятно двустороннее поражение, так как оно указывает на особую тяжесть инфекции.

Иногда подробных метастатических поражений глаз в случаях, означенных выше, бланширование quo ad vitam, бывает полным вследствие атрофии глазного яблока и последующего прорыва реснички или склеры, или без них. При последних поражениях глаза иногда бывает значительно бланширование и очень часто даже в начале инволюции.

Что касается частоты метастатических поражений глаз, то нужно сказать, что крайние статистические данные по этому вопросу не известны. Последняя упоминание можно получить из статистических работ Charité-Annalen за 1877—79 гг.

(или протоколы вскрытий в работ Litten'a); в это время было 173 вскрытия от туберкулезной инфекции, среди которых найдено 7 метастатических поражений глаз (6 двусторонних и 1 одностороннее) т. е. 4,04%.

Относительно распространенности Grieshaber'a среди 234 случаев, а Billroth'a среди 180, что также составляет 414 случаев туберкулеза, не найдено ни одного с метастазом в глаза.

Во время русско-французской войны 1870/71 г.г. среди 774 вскрытий случались (из 1810 случаев туберкулеза и септицемии) всего вскрытий в зрительной оболочке (или 2 случая метастатического поражения глаз и 1 означенных смерти, другой инволюцией) т. е. 0,25%. Во время испанской гражданской войны среди 2818 случаев туберкулеза не отмечено ни одного случая метастатического поражения глаз, хотя упоминается о метастазах во другие органы.

Других сведений о частоте метастатических поражений глаз при туберкуле, а также при других инфекционных заболеваниях и известным количеством можно не найти. Но и из этого количества можно вывести заключение, что воспаление глаз в подробных заболеваниях очень не велико. Объясняется это, по мнению, тем, что ввиду туберкулеза крови в глаза, склеры от микробных спор не проникают, вследствие чего содержащий в крови инфицирующий материал не может проникнуть далее по длине кровоизлияния стекла, но оседая в его боковой части; это особенно относится к общей системе артерий и центральной артерии склеры.

Но смерти из сравнительно редких метастатических поражений глаз, литература этого вопроса настолько обширна, что привести ее полностью не только затруднительно, но и не имеет смысла, так как из дальнейшего изложения мы узнаем, ограниченное значение имеет в борьбе или победе микробов, следовательно, подробности, относящиеся к микробной инфекции глаза, не столько важны, сколько они относятся к туберкулезу, так как в подавляющей части работ, можно найти в прилагаемых таблицах; следовательно литература этого вопроса образна как, по возможности, является.

Далее сказать, что сведения о туберкулезу этого страдания только недавно стали из книги, или же в туберкулезу.

Gayet, Samelsohn, Wedl и Boek и др.) или той и другой областью одновременно (Arit, Meckel, Virchow, Heiberg, Moore и др.). Только из двух случаев (Vossius, Herrnhaiser — в одной глазу) наблюдались порождение радужки оболочки, при чем во втором из указанных авторов была поражена и оболочка.

Ведь авторы, особенно Axenfeld, посвятивший этому вопросу отдельную весьма обстоятельную работу, упоминают на другом предпоследнем значении непонятно почему пораженной глазу при родильной герпечки, как и при других формах зноий, къ какому взгляду принадлежат и ни на основании обзора литературы (показан въ табл. I) и результатов анализа случаев.

Дальнейшие выводы и обзор относятся къ эту глазу кауэстической литературы представлены ниже въ формé следующей таблицы.

Таблица I

Случаи статистических поражений глаз при цуерперальной зноий.

Авторы и годъ соображенія.	М. летъ и время. Возрастъ болельца.		Пораженіе глаза.	Несколько случаев.	Процессъ въ глазу и его исходы.
	Прод.	Мѣс.			
Fischer 1845	1	18	+	14	Смерть. Панофтальмитъ.
.....	1	41	+	1	"
Arit 1823	3	+	+	"	"
Hall и Higgins-bosom 1853	4	+	+	"	"
.....	5	+	+	"	"
.....	7	+	+	"	"

Авторы и годъ соображенія.	М. летъ и время. Возрастъ болельца.		Пораженіе глаза.	Несколько случаев.	Процессъ въ глазу и его исходы.
	Прод.	Мѣс.			
Hall и Higgins-bosom 1853	8		+		Смерть.
.....	8		+		"
.....	10		+		"
Macbarnie 1854	11	10	+	18	"
.....	12		+	10	"
.....	13		+	8	"
.....	14		+	10	Выздор.
Meckel 1854	15	55	+	4	Смерть.
.....	16	10	+	17	"
Virchow 1856	19	47	+	+	"
.....	18	54	+	6	"
Kepp 1867	19	23	+	9	"
.....	20	13	+	12	"
.....	21	52	+	3	"
Gayet 1870	22	18	+	3	"
Heiberg 1874	23	12	+	19	"
Samelsohn 1874	24		+	11	Выздор.
Moore 1876	25	12	+	8	Смерть.
Foster 1876	26		+		"

Автор и год сообщения.	И случаи по поразит. Возбудит. болыми.			Пораженья слезы.	Источники.	Исходы.	Возбудительная сила и характерная сыпь.	Приводы по сыпу и его исходу.			
	Воз.	Лих.	Сып.						Исход.	Возбудительная сила и характерная сыпь.	Приводы по сыпу и его исходу.
Wernicke & Küssner 1877	27	31	?	?		Смерть.	Кровоизлияние въ слезный.				
Koss 1896	28				+	+	+	Тоже.			
Martin 1898	29				+	+	+	Тоже.			
Martin 1898	30				+	+	+	Тоже.			
Lima 1880	31				+	+	+	Смерть.			
	32				+	+	+	Тоже.			
	33				+	+	+	Тоже.			
	34				+	+	+	Панфталомгг-трах. га. Ретикулярная кромоплазма, гл. га.			
	35				+	+	+	Панфталомгг.			
	36				+	+	+	Кровоизлияние въ слезный и сосудистой оболочке.			
	37				+	+	+	Кровоизлияние въ слезный.			
	38				+	+	+	Тоже.			
	39				+	+	+	Тоже.			
	40				+	+	+	Тоже.			
	41				+	+	+	Тоже.			
	42				+	+	+	Тоже.			
	43				+	+	+	Кровоизлияние въ конъюнктив.			
	44				+	+	+	Ретикулярная кромоплазма.			

Автор и год сообщения.	И случаи по поразит. Возбудит. болыми.			Пораженья слезы.	Источники.	Исходы.	Возбудительная сила и характерная сыпь.	Приводы по сыпу и его исходу.			
	Воз.	Лих.	Сып.						Исход.	Возбудительная сила и характерная сыпь.	Приводы по сыпу и его исходу.
Linn 1830	45				+	+	+	Смерть.			
	46				+	+	+	Ретикулярная кромоплазма.			
	47				+	+	+	Тоже.			
Hoch 1880	48	49			+	+	+	Тоже.			
Ehrlichberg ... 1880	50	50			+	+	+	Лерош, гл. (?) въ стек. лав. т.			
Mendelstamm 1881	50	51			+	+	+	Панфталомгг.			
Fischer 1880	51	52			+	+	+	Гнойный ретрохоронгг.			
Walzer 1881	52	52			+	+	+	Абсцесс склеры, гл. гл. панфталомгг.			
Moorer 1889	54							Диффузная центральная артерия скл. гл.			
	55										
	56										
Melchior 1889	57				+	+	+	Смерть.			
	58				+	+	+	Тоже.			
Hirschberg ... 1893	59	59			+	+	+	Смерть.			
Kopp 1884	60	59			+	+	+	Панфталомгг-гл. га.			
Berens 1883	61	58			+	+	+	Панфталомгг съ изходомъ въ конъюнктив.			

Автор и год сообщения.	В годах по смерти.			История болезни.	Исходъ жизни.	Примечанія по поводу болезни.	Примечанія по поводу и его исхода.
	Болезнь, болящая.						
	Вра.	Диаг.	Смер.				
Wedl и Bock. 1886	60	?	?		Смерть.		Характеръ.
	63	?	?		*		Тоже.
Vosske 1887	64	10	+	3	*	Смерть-ос.	
Wagenmann. 1887	65	?	+	7	+	*	Панкреатитъ.
Prauson. 1887	66	18	+	1	+	Визитер.	*
van der Berg. 1889	67	+		21	-	*	Панкреатитъ.
Hofmannl 1889	68	33	+	2	+	*	Тоже.
Königslein ... 1889	69					Смерть.	Тоже.
	70					*	Тоже.
	71					*	Тоже.
	72					*	Тоже.
	73					*	Тоже.
	74					*	Тоже.
	75					*	Тоже.
	76					*	Тоже.
	77					*	Тоже.
	78					Визитер.	Тоже.
	79					*	Тоже.
v. Reuss 1889	80					*	Тоже.
	81					*	Тоже.
Fetsenreich... 1889	82					*	Тоже.

Автор и год сообщения.	В годах по смерти.			История болезни.	Исходъ жизни.	Примечанія по поводу болезни.	Примечанія по поводу и его исхода.	
	Болезнь, болящая.							
	Вра.	Диаг.	Смер.					
Mitschky 1880	83	14	+		+	Смерть.	Смерть-ос.	
Sale Colin ... 1890	84	16	+		+	Визитер.	Новая въ атрофию.	
Schödl 1890	85	45	?	?	?	*	Панкреатитъ съ перфорацией желудка.	
Bancarel 1890	86	34	-		40	-	Смерть-ос?	Панкреатитъ.
Herrnhiser ... 1890 и 93	87	25	+		9	-	*	
	88		+		7	+	Смерть.	Смерть-ос.
	89	33	+		30	+	*	Глубокий пилороректатъ.
	90	30	+		8	+	*	Staph. p. aur.
	91	39	+		41	+	*	Ветинис серица — атр. гд. Зубная карманъ атр. — атр. гд.
	92	39	+		41	+	*	Длительный об. для пилороректатъ.
	93	40	+		5	+	*	Смерть-ос.
	94	21	+		8	+	*	—
Assenfeld 1894	95	20	+		40	+	*	Панкреатитъ.
A. Maza. 1895	96	33	+		3	+	*	Тенезитъ.
Janschkevicz. 1896	97	30	+		8	+	Визитер.	Панкреатитъ съ исходом въ атрофию.
	98	36	+		4	+	*	Тоже.
Суровенский 1898	99	13	+		21	+	Смерть.	Наружн. глисты.

Взвешивая таблицу, заключающую в себе 98 случаев метастатического поражения глаза при родильной горячке, имеем вот случаи (64), приведенные на работ Axenfeld'a, а также случаи, собранные нами из литературы; из них по заключению 8 случаев Навьера из отсутствия необходимых подробностей.

Из обозранной таблицы можно сделать следующие выводы:

1) Возраст больных не имеет значения; большинство заболевших падает на возраст от 25 до 50 лет, что может быть так как в этом возрасте встречается много больных дтерозами.

2) Из 77 случаев, из которых имеется отчет, было 36 случаев одностороннего поражения глаза и 41 случай двустороннего т. е. имеет существенную разницу в частоте односторонних и двусторонних поражений глаза.

3) Из 36 случаев одностороннего поражения из 16-ти случаев было поражение правого глаза, из 20-ти левым т. е. в частоте поражений глаз правое и левое также имеет существенную разницу.

4) Чаще всего поражение глаза начинается на 1 неделе родильной горячки (из 46 случаев—23), реже на 2 недели (16 раз), реже значительно на 3-ей (3 раз); на 4 и 5 недель наблюдались единичные случаи, на 6 недель—2 случая.

5) В 56 случаях имеется отчет о том, что кроме поражения глаза наблюдались и другие метастазы; из 12 случаев имеется отчетка об отечности метастазов из других органов; из 30 случаев отечности не упоминается во отчете.

Из 56 случаев, в которых имелись известные метастазы, 42 означались смертью родильниц и только 14 индоразличиями; отсюда видно не только заключение, что неизвестность метастазов, из того или в другом глазу, указывает на особую тяжесть инфекции, показанность которой как-бы служит внешне поражение глаза, так как из 12 случаев, из которых не было других метастазов, кроме метастазов в глазах, смерть означали 6 т. е. в среднем случаев %, смертности равняется 73,21, а во втором 50.

6) Из 98 случаев поражения глаза при родильной горячке из 71 случай наступила смерть, из 27 индоразличия т. е. % смертности равняется 72,44.

7) Из 41 случая двусторонних поражений глаз 36 означались смертью, 5 индоразличиями т. е. двусторонние поражения глаз дают 87,96% смертности.

8) Из 36 случаев односторонних поражений глаз смертью родильниц означали 26, т. е. односторонние поражения глаз дают 72,22% смертности.

9) Таким образом видно не правда ли, что метастатическое поражение глаза при родильной горячке указывает на особую тяжесть общей инфекции и является протозой quo ad vitam больших или малометрических, особенно двустороннее поражение глаза. (Во отношении односторонних смертности 87,96% : 72,22 %).

10) Из 67 случаев, из которых имеется надлежащая отчетка, наблюдались: 1 раз туберкул (со смертельным исходом), 1 раз перитонизация желудка (со смертельным исходом), 1 раз абсцесс сосуда радужной (со смертельным исходом), 1 раз абсцесс центральной артерии сетчатки (случай ампутации индоразличия), 1 раз перитонизация склеры, означавшийся при бедности в частоте глаз с последовательным эндофтальмитом (последовало индоразличие), 1 раз кровоизлияние в соединительной оболочке (со смертельным исходом), 8 раз туберкулезное поражение сосудов, радужной и сетчатой оболочек, 15 раз сетчаточной ретины и 38 раз эндофтальмиты. Таким образом чаще всего поражение глаз при родильной горячке встречается в форме эндофтальмита.

11) Из 8 случаев поражения сосудов, радужной и сетчатой оболочек наблюдалось 4 односторонних, 2 двусторонних поражения и из 2 случаев нет надлежащей отчетки.

Из 8 случаев нет диагноза означались смертью родильниц 6 (из них 2 двусторонних, 2 односторонних, 2 без надлежащей отчетки), индоразличиями—2 (односторонних).

12) Из 15 случаев отечного рожавки наблюдалось 14 двусторонних, из 1 случай не имеется отчетки. Из 15 случаев означились смертью родильниц.

13) Из 58 случаев эндофтальмитов наблюдалось односторонних 11 (из них 6 означились смертью, 5 индоразличиями), двусторонних 12 (из них 10 означились смертью, 2 индоразличиями); из 15 случаев не имеется надлежащей отчетки (из них 9 означились смертью и 6 индоразличиями).

Во время их 28 случаев метастатическая при удалении горачей 25 оказалась смерно редкими, 13 надоразличия т. е. %, смертность равняется 65,78.

14) Что касается вопроса о частоте метастатических поражений глаза при удалении горачей, то, кроме приведенных во вступл. работы сведений, которыми пользуются Litten'a, из литературы мне известны указания на этот счет. Во вступл. статье ядро думаю, что половина поражений глаз встречается очень редко; так напр. Schöbl говорит, что из его отделеия при оторчении автентичных редимана горачей была обычная аномалия, поражение же глаз при этом не наблюдалось ни разу.

15) Во 14 случаях известны отбытия о происхождении из пораженных глазных метастатических: из 1 случая была злокачественная глиома Wilroth'a, из 1 случая teratoma, из 1 случая злокачественный гландома, из 1 случая дивертикула и во 10 случаях стратосомы. Таким образом, если можно считать аномалию за основаніи столь малого количества, поражение глаз при удалении горачей чаще всего обзаводе слепоты преекстатическую стратосому.

6) Хирургическая техника и особенно главные процессы, как причина метастатических поражений глаз.

Во доступной мне литературе мы нашли 49 работ различных авторов, объединяющих 77 случаев изъема метастатических поражений глаз.

Подобные поражения глаз описаны авторами как при изъеме разных операций (Fischer — ампуляция голена, Mackenzie — удаление носовой опухоли, операция злокачественной артерии, Nagel — операция леба, Koth — резекция малого берца, резекция бедренной кости, Förster — ампуляция шейки матки, Becker — ампуляция бедра, Michel — Паретоская операция и ампуляция бедра), так и при травматических повреждениях; ирредь того при изъеме различных процессов. Особанный интерес во вступл. отделеия представляют случаи Mackenzie, Leber'a и Ewald'a, где причина метастатического поражения глаз была неодога известна.

Во том-же смысле автентичности причины, изъемаемой изъ-

разения глаз, интересны случаи Förster'a (разрыв дивергентной артерии), Dittmer'a, Gayet (злокачественная опухоль).

Случай Despresnet (2) и Stead, Bull'a (также 2), во которых поражение глаз (возрастное) было обусловлено операциями, интересны во том отношении, что во этих случаях случалась злокачественная опухоль произошла из фетры преекты, злокачественная опухоль глиомома.

Во этой группе поражения глаз чаще известны из сегментарной оболочки (Fischer, Cohn, Bayer, Deutschmann, Axenfeld и др.), а также склериты (Nagel, Kahler, Axenfeld).

Из ангиоретинальных из поражениями склячек злокачественно: стратосомы Kaumond-Netter'ом, Axenfeld'ом, Veillon-Moral, Terris'ом; сфериома — Gayet, Axenfeld'ом, и Проконектома септосомы Neisser'a-Martin'ом (при преекты из сферосомы изъема); Кош'анская опухоль — Н. Correz'ом.

Случай изъема автора во виду его величайшей заслуживает особого интереса. Дюшана, 16 лет, страдал обоим рукам во туберкулезной лезии на уровне локтей; до изъема Дюшана был совершенно здоров, а также и его родители. Впервые выразилось заболевание рукам во году девятнадцатых годов во обильных ранах, бедрах, лодыжках и запястьях; внутренне органы остались непопораженными. Через 4 месяца появились туберкулезные поражения ресниц и большой части радужки одного глаза. При изъеме удаленного глазного яблока найдены туберкулезные поражения радужки и сосудистой оболочки, а также пигменты тела. Найдены бациллы; врезанная ранаку дана злокачественный результат.

Характер поражения глаз во этой группе остается таковым же, как и во предыдущей; оно и походит, так как производило причина (изъема) глаза и тако.

Дальнейшие исследования надобно и изъема, особенно этой группы, являются во следующей таблице.

Т а б л и ц а II.

Случаи метастатического поражения глаз при хронической пневмонии и желтушке гнойников артериальных.

Антура и н д е к с о б с е д е н и я .	№ случая по порядку	Правая плевра,	Позадыть и поить	Пора- женья глаз.		Из истории болезни	Курс и время лечения	Исход зрени- я	Воспалительная реакция	Правосъём из глаза и его лечение.
				Прав.	Лев.					
Fischer.....1885	3	Скарлатина..... м.	16	+	+	+	Скарлат.	Параболламенть.		
Arb.....1884	2	Abcessus..... м.	11	+	+	+	Выжиг.			
	3	Caricou bacilar..... м.	8	+	+	+	Скарлат.			
	4	Pneumia umbil..... м.	10	+	+	+	Выжиг.			
	5	Pneumia suppur..... м.	60	+	+	+	Скарлат.			
	6	Наружная серозно-гнойная..... м.	60	+	+	+	Выжиг.			
Mackenzie.....1884	7	Операция..... м.	50	+	+	+	Скарлат.			
	8	"..... м.	60	+	+	+	".....			
	9	Pneum. chron..... м.	50	+	+	+	Выжиг.			
Mackel.....1884	10	Влагалище..... м.	50	+	+	+	Скарлат.			
Virkow.....1893	11	Перелом вострой палки..... м.	60	+	+	+	Скарлат.			
Colla.....1860	12	Злокач..... м.	60	+	+	+	".....			
Nagel.....1860	13	Операция..... м.	7	+	+	+	".....			
Bock.....1870-71	14	Омекр. палки..... м.	7	+	+	+	".....			
Graf.....1870-71	15	"..... м.	7	+	+	+	Выжиг.			
Roth.....1870	16	Флегмона..... м.	96	+	+	+	Скарлат.			
	17	Condit. dapt..... м.	24	+	+	+	".....			
	18	Флегмона..... м.	48	+	+	+	".....			
	19	Bronchit. purulenta et abscess. pulm..... м.	23	+	+	+	".....			
	20	Stenosis..... м.	27	+	+	+	".....			
	21	Гнойн. менингит..... м.	47	+	+	+	".....			
	22	Операция..... м.	36	+	+	+	".....			
	23	"..... м.	37	+	+	+	".....			
	24	Пневмония маргинальная..... м.	63	+	+	+	".....			
H. Schmidt.....1870	25	Флегмона..... м.	34	+	+	+	".....			
L. Weiss.....1873	26	Ознобная инфекция..... м.	32	+	+	+	".....			
Foster.....1876	27	Praxurus, typhoid..... м.	38	+	+	+	Выжиг.			

Адрес и имя собственн.	№ адреса на карте.	Промышл. ст-ция			Возра- жен- ств.			Возраст в год.	Возраст в год.	Возраст в год.	Процесс на карту и его аквал.
		Чис.	Мн.	Од.	Чис.	Мн.	Од.				
Fischer.....065	28	Огарина.....	20	+	7	+	+	Возраст.			Панорамы.
Landberg.....077	29	Gottis appar.....	20	+	7	+	+	Возраст.			Панорамы с пробойми.
Bock.....077	30	Paas man.....	20	+	7	+	+	Возраст.			Панорамы.
Beyant.....083	31	Фарма.....	20	+	7	+	+	Возраст.			Панорамы.
Becher.....084	32	Trans soap.....	47	+	7	+	+	Возраст.			Панорамы с использов. ак. ар- фа.
Hirschberg.....086	34	Cyrtis appar.....	47	+	7	+	+	Возраст.			Панорамы.
Leber.....086	35	Paarizan.....	20	+	7	+	+	Возраст.			Панорамы.
Sagel.....086	36	Ottis maia.....	20	+	7	+	+	Возраст.			Панорамы.
	37	Завод.....	20	+	7	+	+	Возраст.			Панорамы.
	38	Завод.....	20	+	7	+	+	Возраст.			Панорамы.

Köhler.....086	39	Periet, grage.....	50	+	7	+	+	Возраст.	Машина	Самые предметы.
	40	Gazg. ind. sta.....	40	+	7	+	+	Возраст.	Машина	Самые предметы.
	41	Karepsa aere.....	20	+	7	+	+	Возраст.	Машина	Самые предметы.
Läsa.....086	42	Paas masaja.....	20	+	7	+	+	Возраст.	Машина	Самые предметы.
	43	Utes vear. perf.....	20	+	7	+	+	Возраст.	Машина	Самые предметы.
	44	Узкая стана.....	20	+	7	+	+	Возраст.	Машина	Самые предметы.
Michel.....086	45	Огарина.....	40	+	7	+	+	Возраст.	Машина	Самые предметы.
W. Edmond.....086	46	Paas aere.....	20	+	7	+	+	Возраст.	Машина	Самые предметы.
Cornell.....086	47	Фарма.....	20	+	7	+	+	Возраст.	Машина	Самые предметы.
Martin.....086	48	Proiet, appar.....	20	+	7	+	+	Возраст.	Машина	Самые предметы.
Dunnet.....086	49	Искусств. стана.....	15	+	7	+	+	Возраст.	Машина	Самые предметы.
Schaun.....086	50	Фарма.....	20	+	7	+	+	Возраст.	Машина	Самые предметы.
Kopp.....084	51	Ottis maia.....	10	+	7	+	+	Возраст.	Машина	Самые предметы.
Bayr.....085	52	Salping. duplex.....	20	+	7	+	+	Возраст.	Машина	Самые предметы.
Köhler.....086	53	Огарина.....	20	+	7	+	+	Возраст.	Машина	Самые предметы.
Gyert.....086	54	Искусств. стана.....	15	+	7	+	+	Возраст.	Машина	Самые предметы.

Антроп. и геогр. характеристика.	№ по кат. в каталоге.	Правая нога.	Комплексы и част. детализация.	Периоды расы.			Их процент по общей массе.	Палеонтологический материал.	Некоторые находки.	Ботаническая фауна (названия и названия стран).	Процент по расе и его состав.
				Палеолит.	Мезолит.	Неолит.					
Dezagueli.....1688	58	Эгипетские.....	2	?	?	8	+	Вакула	Streptococcus	Streptococcus	Ирисы.
Fana.....1689	56	.....	2	?	?	8	+	Вакула	Streptococcus	Streptococcus	Гидатидный кистоз с метастазами в печени.
Saed. Baf.....1690	57	Эгипетские.....	2	?	?	8	+	Вакула	Streptococcus	Streptococcus	Ирисы.
Deutschnau.....1691	59	.....	2	?	?	8	+	Вакула	Streptococcus	Streptococcus	Ирисы.
Herrnhuter.....1692	60	Ойотис media par.	7	?	?	14	+	Вакула	Streptococcus	Streptococcus	Ирисы.
Raymond in Nenzel.....1693	61	Гидатид. кистозы.	21	?	?	8	+	Вакула	Streptococcus	Streptococcus	Ирисы.
Avenfeld.....1694	62	Ойотис media par.	2	?	?	8	+	Вакула	Streptococcus	Streptococcus	Ирисы.
.....1695	63	Фациома.	53	?	?	45	+	Вакула	Streptococcus	Streptococcus	Ирисы.
.....1696	64	Гидатид. кистозы.	65	?	?	14	+	Вакула	Streptococcus	Streptococcus	Ирисы.
.....1697	65	Ту-перицидоз.	4	?	?	8	+	Вакула	Streptococcus	Streptococcus	Ирисы.

Avenfeld.....1698	66	Гидатид. кистозы.	45	?	?	8	+	Вакула	Streptococcus	Streptococcus	Ирисы.
Tronsson.....1699	67	Петро-пансион?	60	?	?	8	+	Вакула	Streptococcus	Streptococcus	Ирисы.
Vellan in Morax.....1700	68	Закрытое кистозное образование.	66	?	?	8	+	Вакула	Streptococcus	Streptococcus	Ирисы.
Saed. Baf.....1701	69	Гидатид. кистозы с кистозными образованиями.	53	?	?	8	+	Вакула	Streptococcus	Streptococcus	Ирисы.
H. Cappon.....1702	70	Подобные кистозы.	40	?	?	8	+	Вакула	Streptococcus	Streptococcus	Ирисы.
Koelzro Gah.....1703	71	Рана на ноге.	10	?	?	8	+	Вакула	Streptococcus	Streptococcus	Ирисы.
Amann.....1704	72	Tonsill. gangr.	2	?	?	8	+	Вакула	Streptococcus	Streptococcus	Ирисы.
Terrien.....1705	73	Туберкулезная киста.	96	?	?	8	+	Вакула	Streptococcus	Streptococcus	Ирисы.
Eversell.....1706	74	Ирисы на ноге.	39	?	?	8	+	Вакула	Streptococcus	Streptococcus	Ирисы.
Harrington.....1707	75	Ирисы на ноге.	39	?	?	8	+	Вакула	Streptococcus	Streptococcus	Ирисы.
Prosser.....1708	76	Ирисы на ноге.	42	?	?	8	+	Вакула	Streptococcus	Streptococcus	Ирисы.
.....1709	77	Ирисы на ноге.	48	?	?	8	+	Вакула	Streptococcus	Streptococcus	Ирисы.

Во вторую таблицу, законченную к сей 77 случаям метастатических поражений глаза при хирургической иионизации и истинных гнойных процессах, вошла: 1 случай Schmidt-Reimpler'a за отсутствием необходимых подробностей и 1 случай Leber's и Wagenmann'a из виду его низкой ценности. На основании обзора этой таблицы представляется возможным сделать следующие выводы:

1) Метастатические поражения глаза могут появляться при несомненнох гнойных процессах и оспределенных, травматических и негнойных рубко хирургических, связанных прачеио с контактно-ионизирующх процессов. Если жеб, приведенные в таблицу, случаи разделить на 4 большие группы, руководясь этиологическими моментами, то на долю 1-й группы (травматическая оспределенная и оспреция) падает 24 случая поражения глаза, на 2-ю группу (шаровы и флегмоны) — 16, на 3-ю (гнойные процессы в носовых и слезных) — 9, и на 4-ю группу (истинные гнойные процессы в других тканях и органах) приходится 28 случаев метастатических поражений глаза. Таким образом чаще всего подлежат поражению глаза наблюдались при истинных гнойных процессах и иионизации при травматических поражениях и оспрециях.

2) Из 68 случаев, включенных в соответствующую таблицу, 50 падает на долю мужчин и только 18 на долю женщин. Преобладающее значение мужского пола является очевидным, что и понятно, так как мужчины во силу своей половой чины, чем женщины, подвержены различным повреждениям, на почве которых развивается иионизация и истинные гнойные процессы.

3) Из 51 случая, включенного в данную таблицу в оспресть белизны, 7 случаев приходится на долю возраста до 20 лет, 16 случаев на возраст от 20 до 40 лет и 28 случаев на возраст старше 40 лет.

Таким образом возраст от 40 лет является особенно предрасполагающим к метастатическому поражению глаза при иионизации; это обстоятельство должно объяснить тот, что в зном возрасте, как наиболее обремененном физическими трудами, все еще встречаются травматические повреждения и в то же время вследствие удаления отдаленных очагов гнойных процессов продолжают тяжело, парализующе тяжело инфекция, как и падать при обзоре табл. I, и служить метастатическое поражение глаза.

4) Из 76 случаев, включенных в данную таблицу, односторонних поражений глаз было 52, а двусторонних 24. Таким образом при хирургической иионизации чаще наблюдались односторонние поражения глаза.

5) Из 52 случаев односторонних поражений глаз в 15 случаях был поражен правый глаз, в 25 — левый; в 12 случаях оба глаза, какой именно глаз был поражен.

6) Из 27 случаев, включенных в таблицу в процесс воспаления поражения глаза, в 11 случаях оно наблюдалось на 1-й неделе иионизации, в 9 случаях на 2-й неделе, в 3 — на 3-й и на 4 — неделе 3-х недель (самый поздний срок поражения глаза — 4 недели от случая Corroze's). Таким образом при хирургической иионизации, как и при переродившей, поражение глаза чаще всего наблюдается на 1 и на 2 неделях болезни.

7) Из 77 случаев в 44 наблюдался и другие метастатические поражения; в 5-ти случаях других метастатических не было; относительно 28 случаев оба подлежащих отбывали.

8) Из 44 случаев, в которых край глаза наблюдался метастатическим и в других органах, 36 означены смерью, а только 8 излечивались. Из 5 случаев, в которых другие метастатические, край глаза, не было, смерть последовала только в 1 случае, а излечение в 4. Следовательно, меть и при переродившей иионизации, при хирургической иионизации поражение глаза встречается чаще при тяжелой инфекции, чем при легкой и даже служить другим метастатическим признаком quo ad vitam болыах.

9) Из 77 случаев поражения глаза при хирургической иионизации и истинных гнойных процессах 50 означены смерью болыах, 27 излечивались, т. е. $\frac{50}{77}$ смертности равняется 71,42, следовательно от очень редкой % смертности при переродившей иионизации (72,44).

10) Из 24 случаев поражения обоихх глаз 20 означены смерью болыах, 4 — излечивались, т. е. двусторонних поражений при этой форме иионизации имеют 83,33% смертности, т. е. весьма много, чем при переродившей иионизации (87,95% смертности).

11) Из 52 случаев одностороннего поражения глаза 29 означены смерью болыах, в 23 случаях последовало излечение, т. е. односторонних поражений глаза при этой форме

всплошь даже 55,76% смертности, т. е. значительные массы, чем тамаше-же при двусторонней слепоте (72,22).

12) Из этого видно не заключать, что двустороннее воспаление поражения глаз при хирургической слепоте является более дурно протекущею болезнью, чем ад vitium болельших, чем одностороннее (смертность 83,33% : 55,76%).

13) Из 77 случаев поражения глаз этой категорией наблюдали 34 раза инфофальмиты (24 раза односторонний, 9 раз двусторонний, из 1 случай был ослепит), 12 раз оптический ретибит (4 раза односторонний, 8 раз двусторонний), 14 раз гнойные процессы из слезнички, соединительной ткани, радужной, пигментной ткани, сосудистой оболочки (11 раз на одну глазу, 3 раза на обеих), 4 раза ячери (3—односторонний, 1—двусторонний), из 15 случаев (10 односторонних и 5 двусторонних) был ослепит о ряде процессов.

Таким образом и при хирургической слепоте, как и при прерогальной, поражение глаз чаще наблюдается из форм инфофальмитов и при том чаще односторонний, реже из форм оптического ретибита и гнойного поражения отдельных оболочек глаз.

14) Из 24 односторонних инфофальмитов 16 окончилась смертью болельших, 8 выдорозелили; из 9 двусторонних инфофальмитов окончилась смертью 6, выдорозелили 3. Означилась смертью также случаи, из которых не имеется отбита был-ли поражение одна глазу, или оба. Таким образом из 34 случаев инфофальмитов окончилась смертью болельших 23, выдорозелили 11, т. е. смертность = 67,64%.

15) 12 случаев оптического ретибита, одностороннее и двустороннее, все окончилась смертью болельших.

16) Из 11 односторонних гнойных поражений отдельных оболочек глаз 5 окончилась смертью болельших, 6 выдорозелили; все 3 случая двустороннего поражения глаз этого рода окончилась смертью болельших.

17) Все 4 случая поражения только одной радужной оболочки (все 4 при уретрибитах) окончилась выдорозелили и глазу и болельших.

18) Из 10 случаев одностороннего поражения глаз, из которых не имеется отбита о формах процессов из глазных, из 6 случаях наблюдалась выдорозелили болельших, из 4—смерть. Все 3 случая двустороннего поражения глаз этой категории окончилась смертью болельших.

19) Из 17 случаев, из которых имеется отбита о выдорозелили из глазу микроорганизмов, из 5 случаях раз микроорганизмов не обозначил, из 1 случай найдено был микроорганизм Neisser's, из 1 случай заметил Koch's, из 4 случаях золотистый грибок, и из 6 случаях—стрептококки.

20) Сведения о частоте микробных поражений глаз при хирургической слепоте приведены в началу литературного обзора.

в) Скрытая (архитектоническая) слепота, как причина микробного поражения глаз.

В эту группу относятся особенно 23 случая о 30 случаях микробного поражения глаз при слепоте, оставшейся по расхолажив при жизни болельших и протекшей под видом другого обиды или мистического заблуждения напр. отделе соединительной ринитика, замкнутого выдорозелили и т. п.

Из которых, означилась подобие случая, Leber и Wagenmann, Axenfeld нашли из поражений глазу стрептококки, Adler и Panas золотистый грибок, Axenfeld (из 2 случаях) и Kenjaro Goh—микробы.

Характера поражения глаз и его протекущею значение из этой группы остается таким-же, как и из предыдущих групп; потому, не выдорозелили боитерии выдорозелили, или обратили из выдорозелили таблица, заключенной из себя каузалитический материал этой группы, и выдорозелили этой таблица.

Т а б л и ц а III.

Случаи истиннослепого порождения глаз, при открытой шлеме.

Автор и год описания.	№ случая по порядку.	Предположительная болезнь. (Наименование ее латинское)	Возраст в годы Boisage.	Поро- жек глаз		Их количество по Boisage.	Их количество по описанию случая.	Источн. данных.	Boisage и поро- жек глаз.	Примеч. в связи и со шлемом.
				Лев.	Прав.					
Bertram 1859	1	Ektropion, etc...	8	+	+	2	+	Слеп.	Искусственно.	
Virkow 1866	2	"	56	+	+	2	+	"	"	
Landsberg 1877	3	Vitium corneae ...	21	+	+	2	+	"	"	
Michal 1877	4	Oedem. subser. ?	49	+	+	2	+	"	"	
Nachtigal 1880	5	Cataracta albica...	4	+	+	2	+	Воздух.	"	
	6	"	36	+	+	2	+	"	"	
Landsberg 1880	7	"	64	+	+	2	+	Слеп.	"	
Litten 1880	8	"	8	+	+	2	+	"	"	
	9	Cataracta albica.	8	+	+	2	+	"	"	
	10	Острый пантал.	8	+	+	2	+	"	"	
	11	Febria corneae...	8	+	+	2	+	"	"	
	12	Острый пантал.	8	+	+	2	+	"	"	
Adams 1881	13	Ektropion. albef.	19	+	+	2	+	"	"	
	14	"	11	+	+	2	+	"	"	
	15	"	11	+	+	2	+	"	"	
Maare 1880	15	"	8	+	+	2	+	"	"	
Moeren 1880	16	Cataracta albica...	8	+	+	2	+	"	"	
	17	"	8	+	+	2	+	"	"	
Kaapp 1880	18	Периорбит. ?...	19	+	+	2	+	3	"	
Hirschberg 1885	19	Kardiacard. albef.	6	+	+	2	+	"	"	
Leber's Wagenmann 1888	20	Острый пантал.	17	+	+	2	+	"	"	
Sarghan 1890	21	Cataracta albica.	11	?	?	2	?	"	"	
Adler 1890	22	Острый пантал.	16	+	+	2	+	4	"	
	23	Гемфиофория	66	+	+	2	+	"	"	
Schellin 1890	24	Острый пантал.	84	+	+	2	+	"	"	
Pinn 1890	25	Cataracta albica.	18	+	+	2	+	"	"	

Суммарный процент

Искусственно.

Глаза порождены
св. порождением.

Искусственно.

Искусственно.

Порожены в течение
жизни.Порожены в течение
жизни.

Хорошо.

Глаза порождены.

Автор и год сообщения.	№ случая по порядку.	Предположение болезни (Клинический ее характер).	Возраст в год.		Перенесенная болезнь.		Их характер или форма по отношению к этому случаю.	История болезни.	Восстановление зрения.	Прогноз на будущее и его исход.
			Муж.	Жен.	Муж.	Жен.				
A. Maza 1894	24	Открыт разрыв.	10	10	+			Возраст		Теневит.
Axenfeld 1894	27	Скрытая икота.	24	24	+		+	+		Наружно-закрыт.
	28	"	48	48	+		+	+		"
	29	"	28	28	+		+	+		Резкая-открытая.
	30	"	30	30	+		+	+		"
Vogesen-Bonand 1890	31	Естествен. отр. ...	30	30	+		+	+		Прочно-открытая.
Kayjars-Gob ... 1890	32	Scotches 7. ...	30	30	+		+	+		Крупозная в отроч.
	33	Erbsonnekl. elev.	30	30	+		+	+		"
Klein 1897	34	Скрытая икота.	22	22	+		+	+		Наружно-закрыт.
Milks 1890	35	Естествен. отр. ...	30	30	+		+	+		"

В эту таблицу вошли 35 случаев из литературы случаев метаморфических поражений глаз при икоты, хронической под названием других болезней т. е. при так называемой скрытой, „кратковременной“ икоте. Из обзора этой таблицы можно сделать следующие выводы:

1) Чаще всего поражение глаз встречается при икоте, продолжавшейся под видом рвотного и его последствием-экзокардата; таковы случаи из таблицы в количестве 15.

В 14 случаях икота только началась „скрытая икота“. Затянувшись по 1 случаю, где икота протекала под видом туберкулезного процесса (кажется была оспороподобная сест), закончилась ее постепенной хронической, прогрессирующей, слепящей брахитом (впоследствии главу!), хроническим экзокардатом, слепотой (1).

2) Из 35 случаев, в которых икота возникла во время беременности, 8 случаев поражения глаз приходится на возраст до 20 лет, 6 на возраст от 20 до 40 лет, и 9 случаев на более старший возраст. Сделать вывод относительно числа случаев не представляется возможным, зато, по крайней мере, частота поражения глаз при этой форме икоты, не стоит в связи с возрастом больного.

3) Тоже самое приходится сказать относительно икоты после болезни по частоте поражения глаз при скрытой икоте, так как из 26 случаев, в которых икота продолжалась открытой, 15 приходится на долю икоты, 11 случаев на долю закрытой.

4) Из 34 случаев, в которых икота соответствующим образом отягчена, 15 приходится на долю двусторонних поражений глаз, 19 случаев на долю односторонних т. е. икота свободной различия в частоте односторонних и двусторонних поражений глаз при этой форме икоты.

5. Из 15 случаев односторонних поражений глаз 4 раза была поражена правая глаз, 9 раз левая; из 2-х случаев отягчена зреть.

6) Отягчена о времени появления поражения глаз икота только в 6 случаях; только в 1 случай она затронула в 14 дней болезни; из остальных 5 случаев в первом же дне болезни.

7) Из 26 случаев, имеющих соответствующую отягченность, 25 случаев продолжалась в другие моменты, кроме поражения глаз; в 1 случай других метаморфоз не было.

8) Из 23 случаев, в которых выявлена отслойка в непосредственной близости и поражение одного или обоих глаз, 15 случаев множественных метастазов выявлены на долю двусторонних поражений глаза, 7 случаев по доле односторонних; из 1 случая одностороннего поражения глаза выявлены отслойка без отслойки другой метастазов. В этом отношении чаще двусторонних поражений глаз с тампонадой ободочной, выражающейся множественными метастазами, длиною осевидной.

9) Из 35 случаев поражений глаза при скретной близости из 13 случаев последовало выдероление больших, из 22 случаев—смерть в. е. $\frac{1}{3}$ смертности равняется 62,86; следовательно ось глаза, хотя при жизни с поражением глаза при радикальной кератотомии (72,44%) и хирургической близости (71,42%).

10) Из 15 случаев одностороннего поражения глаза 10 случаев окончилась выдеролением больших, 5 случаев—смерть.

11) Из 19 случаев двустороннего поражения глаза окончилась выдеролением больших 3 случая, смертью 16.

Таким образом и при этой форме близости преобладают *quod ad vitam* больших при двусторонних поражениях; глаз гораздо неблагоприятнее, чем при односторонних (смертность 84,21% : 33,33%).

12) Из 35 случаев поражения глаза при скретной близости из 11 случаев последовало выдероление (6 раз односторонних, 5 раз двусторонних); 7 раз отслойка сетчатки (1 раз односторонней и 6 раз двусторонней); 6 раз поражение ободочной и соседней оболочек (3 раз одностороннее и 3 раз двустороннее); 2 раз кератиты и завороты (1 раз односторонний, 1 раз двусторонний) и 1 раз увеиты; из 8 случаев (3 односторонних и 5 двусторонних) отслойка о процессе от глазу не выявлена.

13) Из 6 односторонних выдеролением окончилась смертью 4, выдеролением 2.

14) Из 5 двусторонних выдеролением окончилась смертью больших 4, выдеролением 1.

Таким образом из 11 выдеролением односторонних и двусторонних 8 окончилась смертью, 3 выдеролением в. е. смертность — 72,72%.

15) Из 7 случаев отслойки сетчатки окончилась смертью больших.

16) Из 3 случаев одностороннего поражения ободочной и соседней оболочек окончилась выдеролением больших; из 3 случаев двустороннего поражения отслойки ободочной из 1 случая последовало смерть, из 2-х выдероление больших.

17) Случай кератиты на соседней оболочке глаза окончился: 1 случай (одного, или обоих глаз помутнения) смертью, 1 случай одностороннего поражения—выдеролением.

18) Случай одностороннего кератита окончился выдеролением большого.

19) 3 случая одностороннего поражения глаза, в которых была отслойка о процессе от глазу, но окончилась выдеролением больших; из 5 двусторонних поражений глаза этого рода 1 окончилась выдеролением большого, 4 смертью.

21) Из 8 случаев, в которых выявлена отслойка и выдероление на глазу микроорганизмов, найдены из 1 случая бактерии, (ваши не обозначены); из 2 случаев стрептококки; из 2 случаев микотичный процесс и из 3 случаев пневмококки.

20) Случаи о частоте неметастатических поражений глаза при скретной близости описаны не выявлены.

2 группа. Инфекционные заболевания, как причина неметастатических поражений глаз.

Качественная литература этой группы не сколько велика, что привести ее всю было бы невозможно, тем более, что некоторые случаи представляются оригинальными со стороны их этиологии; мы впрочем приведем лишь работы только 54 авторов, описавших 1327 отслойках сетчатки случаев метастатических поражений глаз, причем нами обращено особое внимание на отечественную литературу, состоящую из 15 работ, объединяющих себе 1210 случаев.

Заболевания, при которых описано метастатическое поражение глаза, весьма различны:

Mackenzie, Pischaud, Reosa, Moeren, Kipp, Mitvalsky, Herrnhaiser, Axenfeld, Fraenkel, v. Malfi и др. описали поражение глаз при пневмонии.

Litton, Mitvalsky, Panas, Gasparriani, Millikin, Лажечников (из 2 работ из 1866 и 69 гг.).

Блессига, Дарионевъ, Дашженковъ, Адахику, Ченогосова и др. сообщали о случаях поражения глаз при тифах различной формы.

Adler, Fagn, Vicherkiewicz, Desbrierea, Everbusch, Berlin, Hoesch, Stod, Bull, Galekowsky, Браунштойна, Наталосова и др. сообщали случаи, где причиной поражения глаза был инфлюэнца; Миснамага, Дезрагнет, Ложечниковъ, Пизукова, Агабабова, Киреевская и др. сообщали поражение глаз при инфлюэнцальной форме тифа и т. д.

Во многих случаях говорят что была инфлюэнцальной болячки, от течения которой не исключалось бы болеть или иметь чисто метастатическое поражение глазъ.

Особенно важным представляется то, что некоторые авторы находили въ пораженных глазахъ интродуцированную, специфическую току инфлюэнцы, в тесном контакте которой произошло поражение глазъ, т. е. метастатическое или происхождение поставлено под сомнение.

Такъ Mitvalsky въ одномъ случае сообщил тофу не имея въ пораженномъ глазу никаких признаков тофу; Ранад при бунниномъ тифе — бацилла Eberth's; Axenfeld въ одномъ случае инфлюэнцы назвалъ Pfeiffer'овскую бациллу; Herginheiser, Ferrg, Haxshalter и Viller, v. Maifi и др. находили въ пораженныхъ глазахъ при инфлюэнци диккенковскую Fränkel's.

Во многихъ случаяхъ поражение глазъ при общихъ инфекционныхъ заболеванияхъ отличается благоприятнымъ характеромъ, такъ какъ обозначается (за редкимъ исключеніемъ) только частью названныхъ индурекций (Ложечниковъ, Блессига, Адахику, Агабабова Ченогосова и др.).

Остальные подробности изложены ниже въ прилагаемой таблицѣ и выведены изъ нея.

Таблица IV.

Случаи метастатического поражения глазъ при общихъ инфекционныхъ заболеванияхъ.

Авторы и годы сообщенія.	Возрастъ и полъ больныхъ.	Пораженъ ли глазъ			Наличье ли въ пораженномъ глазу инфлюэнцы (по даннымъ автора)	Наличье ли въ пораженномъ глазу метастатическаго поражения	Наличье ли въ пораженномъ глазу	Примечанія въ глазу и его сосудахъ.
		оба	одинъ	ни одинъ				
Mackenzie... 1884	1	+	+	+	+	+	Панфлюэнцитъ.	
Hirsch 1884	2	+	+	+	+	+	Гнойный процессъ перепончатъ. Отечность створчатой.	
Kraepel 1885	3	+	+	+	+	+	Панфлюэнцитъ. Прочно-зрительный.	
	4	+	+	+	+	+		
	5	+	+	+	+	+		
	6	+	+	+	+	+		
	7	+	+	+	+	+		
	8	+	+	+	+	+		
	9	+	+	+	+	+		
	10	+	+	+	+	+		
	11	+	+	+	+	+		
	12	+	+	+	+	+		
	13	+	+	+	+	+		
	14	+	+	+	+	+		
	15	+	+	+	+	+		
	16	+	+	+	+	+		
	17	+	+	+	+	+		
	18	+	+	+	+	+		
	19	+	+	+	+	+		
	20	+	+	+	+	+		
	21	+	+	+	+	+		
	22	+	+	+	+	+		
	23	+	+	+	+	+		
	24	+	+	+	+	+		
	25	+	+	+	+	+		
	26	+	+	+	+	+		
	27	+	+	+	+	+		
	28	+	+	+	+	+		
	29	+	+	+	+	+		
	30	+	+	+	+	+		
	31	+	+	+	+	+		
	32	+	+	+	+	+		
	33	+	+	+	+	+		
	34	+	+	+	+	+		
	35	+	+	+	+	+		
	36	+	+	+	+	+		
	37	+	+	+	+	+		
	38	+	+	+	+	+		
	39	+	+	+	+	+		
	40	+	+	+	+	+		
	41	+	+	+	+	+		
	42	+	+	+	+	+		
	43	+	+	+	+	+		
	44	+	+	+	+	+		
	45	+	+	+	+	+		
	46	+	+	+	+	+		
	47	+	+	+	+	+		
	48	+	+	+	+	+		
	49	+	+	+	+	+		
	50	+	+	+	+	+		
	51	+	+	+	+	+		
	52	+	+	+	+	+		
	53	+	+	+	+	+		
	54	+	+	+	+	+		
	55	+	+	+	+	+		
	56	+	+	+	+	+		
	57	+	+	+	+	+		
	58	+	+	+	+	+		
	59	+	+	+	+	+		
	60	+	+	+	+	+		
	61	+	+	+	+	+		
	62	+	+	+	+	+		
	63	+	+	+	+	+		
	64	+	+	+	+	+		
	65	+	+	+	+	+		
	66	+	+	+	+	+		
	67	+	+	+	+	+		
	68	+	+	+	+	+		
	69	+	+	+	+	+		
	70	+	+	+	+	+		
	71	+	+	+	+	+		
	72	+	+	+	+	+		
	73	+	+	+	+	+		
	74	+	+	+	+	+		
	75	+	+	+	+	+		
	76	+	+	+	+	+		
	77	+	+	+	+	+		
	78	+	+	+	+	+		
	79	+	+	+	+	+		
	80	+	+	+	+	+		
	81	+	+	+	+	+		
	82	+	+	+	+	+		
	83	+	+	+	+	+		
	84	+	+	+	+	+		
	85	+	+	+	+	+		
	86	+	+	+	+	+		
	87	+	+	+	+	+		
	88	+	+	+	+	+		
	89	+	+	+	+	+		
	90	+	+	+	+	+		
	91	+	+	+	+	+		
	92	+	+	+	+	+		
	93	+	+	+	+	+		
	94	+	+	+	+	+		
	95	+	+	+	+	+		
	96	+	+	+	+	+		
	97	+	+	+	+	+		
	98	+	+	+	+	+		
	99	+	+	+	+	+		
	100	+	+	+	+	+		

Автор и год издания	Болезнь	Возраст в днях			Периоды инкубации			Итог инкубации	Источники инфекции	Болезнь в Европе и ее распространение	Процесс в глаз и его последствия
		1	2	3	1	2	3				
Knaupp 1865	Mening. cerebello-spinal. epidem. ...	10	7	7	+			Ванзор			Прото-спондилы
		11	7	7	+						
		13	7	7	+						
		13	7	7	+						
		14	7	7	+						
		15	7	7	+						Дифтерий спино-спондилы
		16	7	7	+						
Jaobi 1865 (18 63)		26	7	7	+						
E. Berthold, 1871		27	7	7	+				Смерт.		
Fischard 1873	Панэнцефалит	28	+	+	+						Панэнцефалит с пролиферацией
Schleiss 1874	Тубер.	15	+	+	+						Ахрония
Rosen 1878	Панэнцефалит	16	+	+	+						
Oeller 1880	Mening. cerebello-spinal. epidem. ...	26	+	+	+						Грибная спино-спин.
Eltan 1880	Scarlatina	26	+	+	+						Ир. ит.—Смерт. Диф. ит.—Плюриформит.
		25	+	+	+						Смерт. ретины
		30	+	+	+						
		30	+	+	+						
H. Schell 1880	Туберкулез	9	+	+	+						Бугорки в ретинои и склеротическом слое
Morren 1880	Панэнцефалит	26	7	7	+						
		26	7	7	+						
Jensen 1884	Туберкулез	12	7	7	+						Туберкулез в оболочках склерот.
Kipp 1884	Панэнцефалит	24	+	+	+						Панэнцефалит

Авторы и годы сочинения.	№ страниц по рукописи.	Возраст.	Возраст в году			Возраст в годах			Возраст в годах по рукописи?	Возраст в годах по рукописи?	Возраст в годах по рукописи?	Примечания.
			Мес.	Дни.	Часы.	Мес.	Дни.	Часы.				
Jessop 1887	41	Плаксивый	7	7	7	+	Возраст	+	Возраст	Возраст	Паразиты	
Mivulsky 1889	42	"	44	+	+	6	"	6	"	"	Убийственный паразит с перфорацией.	
Adler 1890	44	Typh. exanthem.	7	7	7	+	Смерть	+	Смерть	Bacill. typh. exanth.	Смертельный паразит.	
	45	Influenza	49	7	7		Возраст		Возраст		Keratinodesulfidica	
	46	"	49	7	7		"		"	"	Hypoglyco-Keratitis.	
	47	"	45	7	7		"		3	"	Keratitis paronychia.	
	48	"	45	7	7		"		"	"	Glaucosoma ac. levis.	
	49	"	45	7	7		"		"	"	Blepharitis.	
	50	"	45	7	7		"		"	"	Heterobasus (?)	
A. Fagge 1890	51	"										

52	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	Phlegm. sacri lacrima.
53	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	Contact. follicular.
54	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	Kerato-conjunctivae polytrach.
55	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	Keratitis vesiculolaris.
56	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	Ulcus corneae.
57	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	Iritis.
58	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	Irido-choroiditis.
59	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	Glaucosoma ac.
60	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	Phlegm. lacrimarum.
61	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	Ameloblastis.
62	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	Neuro-iritidis.
63	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
64	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
65	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
66	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
67	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
68	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
69	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
70	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
71	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
72	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
73	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
74	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
75	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
76	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
77	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
78	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
79	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
80	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
81	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
82	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
83	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
84	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
85	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
86	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
87	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
88	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
89	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
90	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
91	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
92	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
93	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
94	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
95	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
96	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
97	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
98	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
99	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
100	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"

Macnamara, 1890

Адреса и нум. колоний	Болезни.	Возраст и время выпуска.	"Выпускные" табл.			Ита. колония выпускные табл.	Франц. колония.	Бразильские колонии и испанские табл.	Примеч. на случай и его история.
			Тема	Тема	Тема				
Muzanara...1892	Febri intermittens...	18		+		Возраст.	Neuro-typhoidis.		
Dakkar...1892	Tuberc. miliar...	18				Смерт. Koch's	Bubonic cholera Epidemic		
Vielkiewicz 1892	Influenza.....	69			4	Возраст	Epidemic cholera Epidemic typhus		
82	"	59		+	13	Возраст	"		
83	"	59			14	Смерт.	"		
Dobriceres...1892	"	59	+		14	Возраст	Панкреатит.		
84	"	59				Смерт.	"		
85	"	59				Возраст	"		
Kreftsch.,...1892	"	59				Смерт.	Кариоз дентис.		
87	"	59				"	"		
88	"	59				"	"		
89	"	59				"	Glaucoma.		
Berlin.....1892	"	59				Возраст	Панкреатит стертая форма.		
Hess.....1892	"	59				"	Грипп, холера.		
Pana.....1892	Erysipel vesic.	59			30	Возраст	"		
Herrschel 1892	Proctozoa crisp.	47		+	14	Смерт.	Bacill. Eberth's	Фосфорная форма.	
Aasenfeld.....1892	Measles, cerebro- spinal, epidemic.	50		+		Смерт.	Epi- demic	Панкреатит.	
96	"	50		+		Смерт.	Dipho- teric	Грипп, респирит.	
97	Proctozoa cr.	48		+	14	Возраст	Возраст- ное	Нерв-респирит.	
98	Influenza.....	50		+		Возраст	Bacill. Fleischl's	Панкреатит.	
A. Maza.....1892	Dysentery.....	5		+	4-5	Возраст	Тифус.	"	
100	"	5			3	"	"	Артрит, эле- мент.	
Despaigne.....1892	Malaria.....	25		+		Смерт.	Staph. p. aur. B. mucosa?	Гриппозная холера.	
Casparini.....1892	Erysipel vesic.	50		+		"	"	Панкреатит.	
Stad. Berl.....1892	Influenza.....	100		+		"	"	"	

Адрес в год составляя	№ адреса по порядку	Ботаник.	Родина и имя	Площадь гект.			Их корпоратив данных полевых экспедиций?	Имена ботаник.	Ботанические ботаник.	Примечание на случай в описании составляя
				Прям.	Изм.	Общ.				
Лондонская 1869	116	Питавек. таба...					Вашгор.		Ирландия на 260 кв. м.	
	117	Желтая. таба...								
	118	*								
	119	Малайя								
	120	Оман								
	121	*								
	122	Бонина таба...	16 м.	310 +	135 +	Их пло- щадь по данным экспедиций.				
(74) кв.	123									
Ларинский ... 1871	124	Равнина таба ?								
1872	125									
Павловский ... 1873	126	Малайя							Порто-рико стол. 1 кв. м.	
1874	127									

1875	128	*							Генералов.
1876	129	*							Арафия араб. арав.
1877	130	*							*
1878	131	*							Гвинея. холма.
1879	132		15 м.	7 +	2 +		Вашгор		Гавар. резанты.
1880	133	Восточная таба...	17 м.				*		Резанты.
1881	134	Малайя	14 м.			4			Нидерланды.
1882	135	*	8 м.			5			Резервация арав.
1883	136	*	51 м.	7 +	7 +	7			Средний арав.
1884	137	Паросос	27 м.			4 кв. м.	Вашгор		Ирландия Сейлон.
1885	138	Паросос	27 м.			4	*		Восточная железь.
1886	139	Бонина таба	21 м.	8 кв. м.	14 кв. м.	8 кв. м.			1 кв. м. — планкт. 11 — арав. 12 — прибрежно 13 — гористый.
1887	140	*	8 кв. м.						В — гористый.
(4 кв.) 1888	141	Таба ?							

Анамнез и роль симптомов.	№ случая по порядку.	Болезнь.		Возраст и пол.			Периоды жизни.			В какой форме?	История болезни.	Наблюдения болезни и ее течение.	Примечания в связи с его течением.
		Мальчик	Девочка	М	Ж	Ф	Проц.	Диа.	Ост.				
Альберт... 1897	1107	Мальчик		ж									
	1108	Мальчик		ж									
	1109	Мальчик		ж									
Татьяна... 1897	1110	Мальчик		ж									
Соловьев... 1898 (105 сл.)	1111	Мальчик	Мальчик	ж	ж	ж	ж	ж	ж	ж	ж	ж	ж
	1112	Мальчик	Мальчик	ж	ж	ж	ж	ж	ж	ж	ж	ж	ж
Никитин... 1898	1113	Мальчик	Мальчик	ж	ж	ж	ж	ж	ж	ж	ж	ж	ж
Караван... 1899	1117	Мальчик	Мальчик	ж	ж	ж	ж	ж	ж	ж	ж	ж	ж

В данную таблицу вошли 1327 случаев поражения глаз при общей инфекционной заболеваемости (за исключение пневмонии). Таким образом эта таблица представляет наиболее богатую по количеству случаев, по и наиболее подробно, так как, в виду благоприятного течения процесса, эти заболевания-анатомических, гистологических и бактериологических данных.

Некоторые из этих случаев можно считать интересными эпидемиологически.

1) Видно, во время или после гриппа наблюдались поражения глаз, очень разнородные. По количеству случаев они распределяются так:

Воспалительный тип	1058
Несопределяемый тип	89
Инфекция	58
Черезо-пери-энд. конъюнк.	29
Малария	21
Вакцины и алергоиды	17
Бронхит	4
Туберкулез	4
Паротит	3
Оспа	3
Скарлатина	3
Острый стр. ревмат.	2
Желтый тиф	2
Рожа	1
Скарлатина	1
Дифтерия	1

2) Из 340 случаев, имеющих отношение к паразитическим, 640 приходится на детей мужского, 500 на детей женского. Такое значительное преобладание поражения глаз среди мальчиков объясняется тем, что наибольшая цифра заболеваний для сообщений д-ром Дождевичевым, Власовым и Че-

*) В эту таблицу вошли 1 случай поражения глаз при дифтерийной токсической инфекции (Littorin's). Все остальные случаи, возникавшие при дифтерии, сопровождались паралитическим процессом и анатомическими и бактериологическими данными. Это поражение из истинного периода, так как, по мнению д-ра Дождевичева, токсическая, а поэтому эти случаи и не входят в обзор данного периода.

колеса, наблюдались эти заболевания в большем роде (в Петербурге и Москве), так число мужчин среди рабочего люда, дающего повод при наличии заболевания % заболеваемости, значительно превышает число женщин; притом женщины рабочего класса больше частью состоят домашней прислужкой, т. е. лучше обеспечены в гигиеническом отношении, чем мужчины.

3) Из 1049 случаев, возникших вследствие отравления свинцом, из 866 случаев было одностороннее поражение глаз, из 183 случаев двустороннее; можно было, таким образом, односторонним поражением глаз при интоксикации заболеваниями, вообще обуславливается слабостью зрения; это предположение, как мы увидим далее, оправдывается значительной % смертности из этой группы пораженных глаз.

4) Из 928 случаев отравления парами газа, поварою имело надпочечную отечность, из 454 случаев был поражен правый глаз, из 386—левый.

5) Из 1327 случаев отечности в носоглотке в другие органы, кроме глаз, имела также из 17 случаев, в двух имела отечность в других органах носоглотки, в остальных 1308 случаях о носоглотке в другие органы не упоминается.

6) Из 1033 случаев, в которых имела надпочечная отечность, 1015 случаев окончилась интоксикация болезнью, 18 случаев смертью т. е. % смертности равняется 1,74; по мере того, смертность при интоксикации заболеваниями, сопровождающихся поражением глаз, представляется ничтожной по сравнению с таковой же при отсутствии заболеваний; да, все и конечно, так как поражение глаз из этой группы имело обычно в период интоксикации, и иногда очень долгое, от общей болезни.

7) Из 11 случаев имела отечность в носоглотке в процесс и поражение глазки интоксикацией, имело также общее заболевание, а именно: 4 раза был имела дилемма, 3 раза стафилококк и во 1 разу бактерия синего гая, Koch'a, Eberth'a и Pfeiffer'a. Кроме того из 1 случая имела имела имела только в правый.

8) По формам поражения глаз наблюдались: 585 случаев катаракты, 585—перед-хороидитов, 15—задних претет, 14—макофаллитов, 13—поражений роговицы, 12—

поражений наружного аппарата глаз, 10—поражений соединительной оболочки глаз, 5—сетчаточных ретинопатий, 5—поражений мышечного аппарата, 4—поражений слезных желез и путей, 3—туберкулезной ретинопатии, 3—глаукомы, 3—абсцессов в генеральной, 3—поражений склеры, 3—прозопагий внутри глаз (?), 5 случаев поражения отечности, 2—теникулитов, 1—отечности отечности, 1—поражения зрительной и 1 случай флюкциозной отечности, слезной, имела отечность в пораженных глазах; из 105 случаев форма поражения глаз не обозначена.

9) В виду того разнообразия форм поражения глаз при интоксикации заболеваниями, нет возможности сделать обзор отдельных форм, а потому мы ограничимся только двумя наиболее интересными группами пораженных глаз, туберкулезными и зрительными.

10) Из 14 случаев макофаллитов, из 4 случаев наблюдались двусторонние макофаллиты, из 10—односторонние.

11) Из 10 случаев односторонних макофаллитов из 4 случаев был поражен правый глаз, из 3—левый; из 3 случаев не обозначено, какой глаз был поражен.

12) Из 4 двусторонних макофаллитов 2 окончилась смертью больных, 2 интоксикация.

13) Из 10 односторонних макофаллитов 2 окончилась смертью больных, 5 интоксикация; из 3 случаев исход был не обозначен.

14) Таким образом из 11 случаев макофаллитов односторонних и двусторонних, из которых имела отечность в обоих глазах, окончилась интоксикацией 7, смертью 4, т. е. смертность равна 36,36%.

15) Из 5 случаев интоксикации ретинопатии окончилась смертью больных; таким образом интоксикация характерно кончается поражением не только в и в этой группе.

16) Из 1151 случая наблюдались поражение переднего отдела глаз; из них из 440 случаев был поражен правый глаз, из 488 случаев—левый и из 163—из случаев оба глаза; из 61 случая имела надпочечная отечность. Таким образом из этой группы преобладают односторонние поражения глаз (928:163).

Из 3 случаев (1 одностороннее поражение глаз, 1 двустороннее и 1 без обозначенной отечности) последовала смерть больных, из 985 случаев наблюдались интоксикация, из 163 случаев имела отечность в обоих глазах.

Во взаимосвязности весьма богатой эмбриональной температурно-клеточного поражения глаз при обонянии лабораторных, литература экспериментальной части этого вопроса очень не велика.

Первая работа, которая сюда относится, была опубликована в 1864 году О. Weber'ом.

Этот автор, желая определить, каковы для организма частоты под действием столь тесно и в животных организм, предпринимал ряд опытов со различными животными различную степень и степень частоты.

У двух кошек, которым был прирезан глаз из заднего участка большого мозга и безмерно мозг, он наблюдал 1 раз развитие гнойного гноя с мембранозными разрастаниями и образованием гноя из стекловидной тельца глаза при местном и в других органах, у другой кошки — тоже самое поражение обоня глаз с эмбриональной закупоркой сосудов сетчатки и заднего тельца.

Эти опыты по сравнению только подтвердили давнее швейцарский клинический факт взаимосвязности поражения глаз при гнойном процессе, но не показали на одной из сторон этого поражения.

В 1894 году появилась работа Mutschmann'a, посвященная интересному глаз вопросу. При своих опытах автор заражал животных культурами гнояем-бацилл и получил у двух животных пифелломию: у одной — двусторонней, у другой — односторонней, без метастазов в других органах.

К сожалению мы не могли ознакомиться с содержанием этой работой из подлинника, из работ на Раппа'а, из которой мы почерпнули о ней сведения, лишь дальнейших подробностей.

В 1897 году Долгачевым описаны изменения в сетчатке у животных, поэтому представляется время зарекомендоваться под культуру золотистого грибка. По его исследованиям гнобия в сетчатке сетчатки в сетчатке: инфилтрация гнобия через лейкоциты; осерд сетчатки содержат преби (пигменты); раздражение пигментных клеток и отек сетчатке сетчатки; близкий сосуды между лучами пероний волокон, между сетчаткой и сосудистой и в стекловидном тельце; расщепление слеза палочек и колбочков.

В тот-же год проф. Кислицкий сообщать следующий, относящийся сюда, случай. У обоня, заразившей конъюнктив тифа после прикосновения к глазам глаза, через 2 недели от большого этой формы тифа, через 2 недели по окончании болезни развились серьезные признаки тубаго глаза, осложнившиеся главопатией через 10 дней.

Собственно это, по характеру своему скорее приближается к газративной литературе, только подтверждает возможность получения у некоторых животных метастатического поражения глаз экспериментальным путем; дальнейшему исследованию случай этот не был подвергнут.

Весьма интересное сообщение касается колонизации в тот-же году работ Раппа'а. Этот автор, работая по вопросу о взаимосвязности воспаления глаз, привнес 3 яйца из кролика:

1) Взорону кролика врыскают из спонгиозное тельце одного глаза 3 яйца чистого гнобия; через 1 день из него выделит 1 куб. с. фалготомного гнобия *bac. pyocyanus*, а через 1 день еще своим микроскопом тале операция; реакция со стороны глаза не наблюдалась. Через 5 дней после оперативного введения тубаго из сетчатки сетчатки сетчатки сетчатки сетчатки $\frac{1}{2}$ куб. с. активной культуры *Bacilli coli communi*. Через 2 дня после того в глаз, куда был введен животный, получены тубаго, глаз которого, при макроскопическом исследовании, оказался содержащим чистую *coli-bacilli*. При исследовании глаза передней камерой через 11 дней взаимосвязности в тубаго тубаго обнаружено присутствие *coli-bacilli*, тубаго которой имели стафилококки, появившийся тогда через параназальную реакцию, тубаго спонгиозное предположить автор, из колониального гнобия.

2) Кролика вводят из кролика 3-хх дней 2 раза по 1 куб. с. тубаго *bac. pyocyanus*, фалготомного по способу Китавато. Через 5 дней империровали в глаз 1 куб. с. культуры стафилококка; на 12 день после этого вводят под кожу 1 куб. с. ширинтовой *coli-bacilli*; в тот-же день с дном раздражением в глаз вводят 3 капли раствора уксусной кислоты (25%). В добычей через 9 дней был раздраженное тубаго видневшей автор эмбриона обнаружены стафилококки.

3) Кролика вводят в глаз 1 куб. с. активной культуры *coli-bacilli*, а через 5 дней после того 3 капли чистого

свой искусной кисточкой из переднего камеры глаза. Через 9 дней после того как раздражитель снял воспаление подвешной камеры и из ней выросло эпителий и постепенно обнаружено присутствие чистой соли-бациллы. Животное погибло; во время вскрытия и стекловидного тела оболочки глаза найдены бациллы стафилококка, копилонии которого автор считает результатом заражения и несвоевременного разрешения.

Одним из тех, по словам за кем следо слаженность, совершила не удаваться для и, по плану работы, достигаются только, что, при увеличении раздражения глаза, из оболочки глаза, из его подвешную камеру могут перенестись из крови, циркулирующей из ней, микроорганизмы. К такому же выводу, можно выводить, касаясь вопроса о симптоматическом воспалении глаза, принося и сама камера.

В 1898 г. появились более подробная работа А. Моль'a. Этот автор, работая по тому же вопросу, что и Рапан, проводил ряд опытов над 56 кроликами; из них 20 служили для контроля и эти делались только общие заражения путем введения из крови через ранку кону $\frac{1}{2}$ куб. с. бациллы культуры Вас. русоукаси. 36 остальных кроликам производилось раздражение глаза и также общие заражения крови, носа и преддверия.

Он также раздражал глаза Моль'ю части животных (каждому по указанно) делая линейный разрез роговицы и через нее вводил из переднюю камеру и вводил из роговицу острый стерилизованный крошечный игла; после того тотчас же производилось заражение животного. Мы обратим на это обстоятельство особенно внимание, так как, по плану работы, из него-то и заключаются выводы автора.

Другой части животных (часть их также по указанно) автор делал заражение роговицы и он Moll'a сам l'arole in substantia; также делалось заражение животных.

Наконец, из третьей ряд опытов часть животных раздражал задний отдел глаза вводил из стекловидное тело $\frac{1}{2}$ капли крошечного иглы и также производилось общее заражение.

Несмотря на то, что автор пользовался для заражения животных ослабленными (из части опытов) культурами, результатность была настолько велика, что из 56 животных погибло из периода до суток, т. е. до появления из глаз подвешной камеры, 21.

Оставшиеся из живых животных через 24 часа после заражения выжили без последствий септической камеры подвешной камеры оболочки глаза, которая стала также из атроф.

Одновременно делались опыты на агарты крошечной сферично определенной культуры или поступило из ней введенных бацилл; из случая их отсрочки также отсрочки заключаются, так как передов бацилл из глаза автор не считает более возможными.

Из 22 оставшихся из живых животных кроликов, у 17 найдены из подвешной камеры оболочки глаза бациллы; у 5 животных бацилл были только из камерной жидкости раздраженного глаза, или их не было совсем (цифры по усмотрению). Автор добавляет, что из камерной жидкости раздраженного глаза при вскрытии вышло большое число клеток, чем из жидкости преддверия глаза.

Из 13 оставшихся из живых контрольных кроликов, у 9-ти найдены бациллы из жидкости передней камеры, одною или обою глаза, не указаны.

Наконец раз выходящие бациллы из камерной жидкости, так из опытных, так и контрольных, кроликам сообществовало выходящие бациллы и из крови сердца.

При разбор этой работы мы обратим внимание на 2 обстоятельства.

1) Для заражения животных автора брать слишком искусственную культуру, так как при введении небольшой из дозы ($\frac{1}{2}$ куб. с.) погибло 37,5% животных из периода до суток; число погибших из бациллы недействительных животных по объяснению, из опыта автор указывает, что отложение бацилл из жидкости передней камеры они вводили у особенно тяжело больных или даже у умерших контрольных животных. Из высокой степени вирулентности введенных культур, без сомнения, и объясняется частота появления бацилл из жидкости глаза из опыта автора.

2) Нельзя назвать удовлетворительным способ Моль'a заразить раздражение глаза животных иглой через из роговицу оболочку, так как при этом должна была происходить, может быть даже точнее, но неизбежно присутствие из соседней камерой роговицы и при введении иглы из оболочки крови бацилл, от чего могли перейти из переднюю камеру глаза путем кровотока.

Далее автору удалось получить инкубацию только передняя камера, так что вопрос об этиологии болезни из заднего отдела глаза остался unanswered.

На основании отсутствия болезни из зрени зрения автор признавал невозможность передачи болезни из глаза в дальний глаз; между тем, из работ д-ра Гольдберга и др. ясно известно, что временно помутневший глаз зрения болезни могут снова выздороветь из него, особенно, при внутривенном введении, из которого ей поддерживается на более продолжительный срок, а, следовательно, этика выжить дается и возможность более позднего отложения яиц в глаз. Во правдивости этой предположения есть указания из последних книг об этом же описи. Так автору удалось из своей работы, поскольку она касается вопроса о местонахождении поражения глаза, так же видно, что и из вышеназванных работ Раппа.

Во своей диссертации на тему „Въ патогенному significance воспаления“ в 1900 году Зелековский провизор разд. описки, находилась правое отношение из интересующему нас вопросу.

Отъ предельно 21 описи, сюда относящейся, из крошечных, впрочем для общего направления культуры как зародки, так что все животные, без исключения, выжили; для заражения все использовалось бразильскими культурами bacilli pyosumaei, prodigiosi и bacilli coli communis, из количества от $\frac{1}{4}$ —3 куб. см., во большой части однократно.

Раздражение глаза производили или вживали в расклеванной пленчатой эпителлой зренио-склеральной границей одного какого-нибудь глаза, или вводили в передний глаз во роговичную область глаза, или, наконец, вводили в нос.

Во другой групп описей производилось заражение животного без раздражения глаза.

Во обеих случаях через 24—48 часов делалась посевы из воднистой влаги обеих глаз, добротой паразита Прусака из передней камеры, в также во некоторых случаях из стекловидного тела, добротой через разрыв из склеры пленчатую оболочку и одновременно вращая Прусака.

Во третьей групп описей при общем заражении животных делались посевы воднистой влаги и из стекловидного тела, включенных разорванных из обеих глаз.

Результаты, полученные отныне автором, таковы:

1 группа описей: из 9 крошечных у 4 получили отложение бактерий из воднистой влаги только раздраженного глаза; из воднистой влаги глаза интраллачно и из 1 описи из стекловидного тела обеих глаз микрорепродуцировалось не удалось.

Во 3 описях видены бактерии из воднистой влаги обеих глаз; во 2 описях крошечные делались посевы и из стекловидного тела, но результаты получались отрицательный.

Во 2 описях посевы из воднистой влаги обеих глаз дали отрицательный результаты.

2 группа описей: из 8 животных этой группы у 4 посевы воднистой влаги дали отрицательный результаты. Во 1 описи получили положительные результаты из воднистой влаги одного только глаза, и во 3 описях из воднистой влаги обеих глаз. Во 7 описях, крошечные воднистой влаги, делались посевы и из стекловидного тела, давали отрицательный результаты.

3 группа описей: из 4 животных этой группы у 2 посевы воднистой влаги дали отрицательный результаты, а у 2 посевы дали результаты крошечные из воднистой влаги одного глаза. Посевы из стекловидного тела во обеих 4 описях сопровождалась отрицательными результатами.

Таким образом, Зелековский из 21 описи с введением воднистой влаги получил отрицательный результаты 8 раз, результаты крошечные из влаги одного глаза 7 раз и обеих глаз 6 раз. Посевы из стекловидного тела дали все отрицательный результаты.

Во раздраженный глаз переход бактерий происходил в первую очередь в количестве, чем во нормальной, хотя абсолютное количество крошечных из глаз бактерий посевы было иногда. Таким образом и здесь было констатировано исключительное благоприятное влияние раздражения глаза на преемственность микробов из воднистой влаги.

Из описей описей автору удалось еще тот вывод, что для перехода бактерий, происходящих из воднистой влаги из зрени, во направлении из стекловидного тела во глазу не было абсолют, следовательно, не существует благоприятных условий.

Во двух описях из нас. pyosumaei была найдена вирулентность крошечных из глаз микробов и таковы по сравнению со вирулентностью паразитной из зрени культуры оказались значительно ослабленными.

Moll, Рапан и Зеленковский в своих опытах, не смотря на выходящие микробы из подмышечной впадины, ни разу не получили в глазках инфузий, которые могли бы быть признаком осложнения бактерией. Это обстоятельство Зеленковский из объяснил своим опытом избежать индифференциальности по отношению к развитию бактерий вблизи подмышечной впадины, быстроту эмиссии из толщак лампы, вымывающуюся чашкой промывались из подмышечную впадину и жилищами фаллопеем (последнее из надъ промывания).

Такого образом, из клинической части литературного обзора можно сделать тот вывод, что при различных видах заболеваний, ведущих к общей инфекции, встречается разнообразие поражения глаз, что поражение бывает также и слабым и что в некоторых случаях найдены специфические для данной бактерии микробы.

Условия происхождения отитов поражений глаз, способствующие и препятствующие им и пр. остаются, покуда не вступит клиническая наблюдений, неизменными.

Существование в литературе невыполненные экспериментальные работы по интересному вопросу с одной стороны носят случайный характер, так как основной своей задачей имеют другие исследования, с другой стороны далеко не исследованы все стороны патологического поражения глаз.

По предложению глубоководного И. В. Зеленковского, ассистента госпитальной глазной клиники, и ее развития и одобрения глубоководного профессора Л. Г. Велларкина мы взяли на себя задачу, по возможности, изложить вкратце теория, но не забыть с той наиболее интересной стороны вопроса о патологическом поражении глаз при общей и местной инфекции.

ЧАСТЬ II.

Экспериментальная.

Методика.

Взду глаза обильности зараженной теми или другими агентами исследовать различными введенными сторонами, а именно по следующим образом:

- 1) Возможно ли отложение циркулирующих в крови бактерий не только в переднюю, но и в заднюю отделы глаза.
- 2) Если проникание бактерий из соединительные тазы возможно, то проникать ли они из переднего отдела глаз, или непосредственно из крови.
- 3) Каким путем попадают бактерии в оба означенные отдела глаза.
- 4) При каких условиях совершается проникание бактерий.
- 5) Чем объясняется различное формирование поражений глаз при различных инфекционных заболеваниях.

Весь уже сказано работами Рапана, Молля и Зеленковского было экспериментально доказано возможность проникновения микробов, циркулирующих в крови, из подмышечную впадину глаз и бактериальное влияние раздражения глаз на частоту заражения и количество проникающих микробов.

Взду того, что глаз по своему положению и по условиям современной жизни часто подвергается воздействию различных агентов, очень интересно было бы создать условия, способные способствовать отложению бактерий в глаз, подробно изучить влияние влияния раздражения глаз. Кроме того представлялось важным изучить также влияние в связи со всеми этими обстоятельствами циркулирующих в крови микробов.

Соответственно поставленной задаче экспериментальная часть работы разбита на несколько частей: собрана с протоколом, которому находилась часть материала.

Таким образом 1-ая часть посвящена в основном воздействию бактерий раздражения переднего отдела глаза, 2-ая — в основном раздражению заднего отдела, 3-ья — обобщающий раздел и одновременно, 4-ая — исследование вопроса о возможности отложения интробака в раздражаемый глаз и при каких условиях, 5-ая — экспериментально исследование глаза для точнейшего измерения путей проникания и распространения интробака.

Съ этим целью нами произведено 47 различных опытов на животных.

Все же было сделано для опытов 27 кроликов и 16 кошек. Животные последнего ряда были штык нами для введения в глаз сульфасуриконов в литературе упомянут на особенно предостережение их к металлическому поражению глаза (Axenfeld, кондаману, на основании опытов Weber'a и Maschana'd'a).

Как я увидела выше, применялось особенного предостережения к металлическим в глаза эти животные не представлялись; лучшие же в большинстве случаев наилучшие результаты опыта объясняются, во всяком случае, значительной инертностью культуры, которая ими находилась. В опытах 25, 28, 31 и 32 при введении культуры в кровь значительно более отрицательный результат, даже при раздражении глаза, как это было в других случаях из упомянутых опытов.

Опыт 34 делался частью без раздражения глаза (8 опытов), частью с раздражением его. Опытом последним ряда производил 39, а именно: с раздражением переднего отдела глаза — 21, заднего — 7, и обобщающий раздел глаза животных — 11. Из 39 опытов с раздражением глаза в 3-х случаях раздражалась оба глаза, в 36 — только один глаз.

Раздражение переднего отдела глаза выполнялось при помощи пинцета и на Либенс'a расщепленном до края стальной иглы, или расщепленном до края платинового пинцета, употребляемом для введения при бактериологических работах. Предварительно глаз промывался раствором фиолетовой ртути (1:10000); введение глаза выполнялось стерилизованным раство-

ром пинцета (2⁰/₁₀), который вносился в конъюнктивальный мешок до поступления конъюнктивальной роговицы в положение иглы, пинцета или пинцета, и затем уже роговица и ее Либенс'a закрывала краем иглы. Прикалывание делалось всегда в нижнюю, или верхнюю часть роговицы для того, чтобы интробакция и жила роговицы, конъюнктивальная сеть прижимались, и жила следила за закрытием иглы широким, конъюнктивальной в переднюю камеру с целью вытеснения подложной влаги. В двух опытах (35 и 47) краевые роговицы делались без предварительной анестезии глаза, при чем роговица оставалась совершенно свободной; делались же краевые роговицы вынимались очень затруднительно, даже при употреблении пинцета для анестезии, так как от животного, роговицы принадлежали к Christia K'овской отчасти, большая часть сильно мучилась уже при приближении к глазу руки интробактора.

Въ из. 3 раздражение переднего отдела глаза было выполнено пинцетом в переднюю камеру переднего глаза, (рукою интробактора разрыв роговицы), но от дальнейшего прикалывания выдвигая способ раздражения им означалось отчасти по отношению во времени при проведении операции, отчасти от того, что при этом приходится ожидать пока ослепнет роговица и конъюнктивальная камера глаза.

Во всех случаях (оп. 10, 12, 13, 15, 27, 29) раздражение выполнялось при помощи конъюнктивальной иглы переднего отдела. Операция производилась следующим образом: глаз тщательно промывался раствором фиолетовой ртути в конъюнктивальной камере пинцетом (2⁰/₁₀). В нижней части роговицы заднего глаза интробакция проводилась следующим образом: вступил за 1 см. от края роговицы; в разрыв входила игла пинцета, которая захватывала крайний край радужки, и она вводилась через разрыв наружу. Интробакция передняя операция интробакция совершалась (96,5°) и затем вынималась из тени 10 см. из нижней веки, окула промывалась в растворе фиолетовой ртути (1:1000). Рука интробактора тщательно мылась водой с мылом, вытиралась ваткой и перед операцией погружалась за 1 см. в раствор фиолетовой ртути (1:1000) ⁶⁾.

⁶⁾ Ты же метод интробакции производится и при всех остальных операциях.

переносит голову и язык прикладывая хитрообразно этих животных даже два раза на день (для исключения жалостей глаза у осовь беззубых животных) без всяких других последствий.

После того как животное пришло к жизни, избранным потребовалось повертывать бедра и головы и обмывали смесью растворенной циановой ртути (1 : 1000), в целях асептики.

При прижигании из пазух бедерной вены, из которой выводится ч. сердца плазма, последние раны обшивались; по их загою на средней бедре делались разрезы кожи длиной около 3—4 см.; из подкожной клетчатки выноса выдвигалась тушляк кустика и бралась на 2 половины литурга. Употребляемая для внутримозговых инъекций вода жарена, выделенная из высушенно-бульонной культуры, скармливаемой в забрызганой из шприца инициализирующей образцы, выделенной из пазух литурга инициализации на этих жеже водах, чтобы воспрепятствовать образованию микробов из зараженной жидкости. Жидкость высушивалась выделенная с асептикой (точечкой).

После того, как жидкость из пазух была все высушена, затвердела выжила литурга, вода высушивалась из пазух и тогда затвердела в верхние литурга; выжила литурга порою обстреливалась, всякая рана зашивалась выделенной обшивкой швом и рана выжила выделенной.

Животное смывалось со стигма Сестрица и высушивалось на чистой ватке; из слухов глубиннее паруса производилось обмывание головы и туловище животного водоем через из шприца кровяного прома, после чего животное быстро прижимало бедрышки.

Во емках 28, 31, 32, 37 и 39, прижигание бедерной вены из пазух выжила на смыве значительно забрызгане ч. сердца плазма, что при фиксации ее двумя выделенными, как это делалось при пазухе и ч. сердца, удалось вынуть из пазух обшивочную сетку из пазух и выжила образцы обшивки без разрывов кожи. Во таких случаях доказательством того, что вода жарена была из пазух и что зарисованы животные концы из крови (всплывали выжи при зарисовании, как это бывало при инъекциях из кровью выжи уха у животных, туш по заключению выделенного того, что диаметр струи, выделенной из пазух, меньше диаметра вены), служило полное шлохновение крови на интривертебральном тельце воли жарены

вены, наиболее застремлена из окружающей теми точками-же после удаления пазух или последей, при чем кровь выдвигалась через отверстие, выделенное из пазух в пазух.

Во емках 25, 28 и 31, из которых предвиделось предвидеть наличие на пазух интривертебральной, из слухов из отложения туш, в теорье, смыве пазух, асептике пазух, кровью жареными выделенными выделенными культуру выс. ртутью. из крови делалась выжи в подложке интривертебральной культуры этой культуры.

Что касается способа введения выделенных культур, то из пазух из большой части 2 к. с. пазух-би то пазух культуры, смываем выжила образцы по возможности прижигались из дифференцировки; во жидкости случаев пазух больше пазухество, которое зарисовывалось жарено, было 4 к. с. Вводить больше культуры, как это делалось в своих емках Верига, выделенной смыве жареными до 50 к. с., из смывке смывке выделенной от дифференцировки, а пазух и выделенных.

После зарисовки животных туш или других способов, производилось выделение выделенных из пазух, или выделенных отсюда глаза, случаи различно время от момента зарисовки. Пазухество выделенных из пазух производилось исключительно жареными Прима.

Пазухество выделенных пазух жареными смываемой культуры, как это делалось Рапала, или жареными смываемыми пазухами, как это делалось из смывке емках Moll, выжила выжила, так как при пазухе жареными би делалось разрыв роговицы для введения из пазухе выделенной культуры или выделенной. Пазухество выделенных пазух и жидкости пазух; прижигание еще не выделенно этому, что во пазухе выделенных производилось выделенных выделенных от пазухе время, так как производилось выделенных выделенных пазух и жидкости пазух; кровью доказательство выделенных пазух и жидкости пазух; того всегда остается возможность попадания из пазухе выделенной интривертебральной из выделенного пазухе через рану роговицы, что и было, поделенному, из 1 емки Рапала.

Пазухество выделенных пазух глаза жареными Прима производилось из пазух случаев из выделенных выделенных выделенных пазухе только жидкости выделенных выделенных, остальные же пазухе от осетости из пазухе пазухе и из выделенных пазух, как это бывало при разрыве роговицы; при выделенных пазухе жареными

питательной среды, при чем кристаллы чашечки производились только на стеклах, чтобы пропустить свет воздуха и тем самым закрывались во ее разделение; следовательно чашечки из разных стариков жидкости распределялись равномерно по поверхности питательной среды. Чашечки Petri, до разлития их в питательную среду, предварительно стерилизовались из техники культуры при температурі отъ 110 до 130° и обезжелезивались гидро-стерилизатором.

Чашечки Petri со стеклами за закрыт. покрывались из термостате, гдѣ выдерживались при температурі 34—37°; чашечки со стеклами на желейной оставались при комнатной температурі.

Во случаях присутствія вод. дрожжей въ жидкой жидкости, обыкновенно, черезъ сутки начинали появляться колоніи съ характеристич. шарообразными образованиями питательной среды; въ это время производили счетъ колоній и чашечки ставились въ тем. термостатъ; при дальнейшей рости колоніи становились въ некоторых случаях уже черезъ несколько часовъ почти вся колонія образовывалась шарообразно; въ такихъ случаяхъ счетъ колоній была невозможна и считались только очень малой или средней для чашечки.

Ростомъ колоній шарообраз. дрож. вод. и особенно стрептокок. образовывались значительно медленнѣе; въ первомъ случаѣ на дождывалась сначала разрастание колоній и считали только въ колоніи, вторично разрастался желатина. Помимо осмотра колоній жидкости, въ обоихъ этихъ случаяхъ производилось подъ микроскопомъ изслѣдованіе, вытиски съ обложившимъ ихъ препаратъ осторожности, частію колоніи въ артефакте эмале; окрестно микроорганизмовъ дѣлалась Löffler'ской смесью, и по способу Gram-Biñiga's. Въ случаѣ случаевъ дѣлались препараты на желатину и агар.

Изъ извлеченій жидкости возвращались: *S. rubris* (всего чаще), *S. meningitidis*, шарообраз. дрож. *albica* и различные пѣлесные грибки т. е. микроорганизмы, вообще употребляемые въ культуру.

Во извѣстныхъ случаяхъ (2, 3, 5, 18, 19, 26, 30, 37, 46 и 47), жидкости glass шкѣливались на содержавшіе микро-организмовъ края того же или и микроорганизмовъ въ питательной среде, разрастались на поверхности стеклышекъ, изъвлекались, и, когда фактически подъ микроскопомъ часто являлись Вул-

кановой гортани, окрашивались Löffler'ской смесью и шкѣливались подъ микроскопомъ при извѣстной смесей. Результаты подобныхъ изслѣдованій приведены въ соответствующей главѣ протоколовъ опытовъ.

Во виду того, что извѣстныя жидкости при гласъ и по-сломъ ихъ въ питательной среде дѣлалась повторю, такъ поутро пришлось дѣлать еще изслѣдованія кроюи на присутствіе въ ней микроорганизмовъ, чтобы определить, какъ долго находится она въ кроюи, и насколько-ли отъ продолжительности пребыванія ихъ въ кроюи возмозжна отклоненія въ гласъ.

Таки изслѣдованія дѣлались частью систематически черезъ опредѣленные промежутки въ теченіе опредѣленнаго времени, частью на разное время т. е. сначала въ первомъ часу послѣ извлеченія, потомъ черезъ сутки, двое и т. д. Во извѣстныхъ случаяхъ были каждую извлеченныя жидкости на гласъ предельно возможно изслѣдованы кроюи, чтобы рѣшить, въ какомъ урѣвнѣ извлеченнаго препарата, возмозжно-ли еще считать отклоненія въ гласъ микроорганизмовъ въ будуще, и если-ли возможность въ повторномъ извлеченіи жидкости.

Какъ увидимъ далѣе при описаніи опытовъ, рѣшенье этихъ вопросовъ извлеченіи, такъ какъ въ извѣстныхъ случаяхъ изслѣдованія кроюи и посломъ извлеченной жидкости дѣлали опредѣленной результатъ, и между этими случаями еще были дѣланы кроюи посломъ извлеченной жидкости дѣлали другія извлеченія кроюи (нар. въ н. 20; извлечена кроюи кроюи кроюи 14' кроюи послѣ извлеченія для верификаціи результатъ; кроюи 19 час. кроюи; кроюи 24 час. — тоже; кроюи 37—час. кроюи; кроюи извлеченныя кроюи 24 часъ кроюи водяннотой кроюи и жидкости съосажденнаго кроюи—тоже, и посломъ поданной кроюи и жидкости съосажденнаго кроюи, извлеченныя кроюи 37',—38' часомъ послѣ извлеченія, дали рѣзкіе общаго количества колоній извлеченныя въ кроюи вод. дрожжами).

Обстоятельно это мы увидѣмъ въ главѣ Гольдбергова о колоніи обильнаго кроюи, въ микроорганизмовъ, почему-то было въ кроюи, въ присутствіи кроюи извлеченныя въ это же время; и, такъ думаю, что въ этихъ случаяхъ оно особенно важно определено въ разрастанный кроюи.

Изслѣдованія кроюи во разныхъ случаяхъ описывались при-ставками, извѣстныя кроюи кроюи кроюи, кроюи по роду извлеченной культуры, или въ кроюи кроюи, или увидимъ въ главѣ кроюи.

Для этого у кролика при большой интенси-
вности уже проглаживали кожу, из которой делались инъекции,
притом уже специально брались в первую добушившую массу
прова, для чего делался изверстный разрез кожи надбу-
поразительной вены, обильным раствором циановой ртути (1:1000),
и заглаживали докислородной водой с вилочка и оберткой; по-
следнее делалось с целью удалить циановую ртуть и таким
образом избежать возможности развития демонстративного сред-
ства на коже, инфильтрующую под периферический сосуд.

У кошки после того как же демонстрировалась интенси-
вность, кожа брались из желудка, желудка кошки, живот той,
или другой верхней лапы. Необходимо помнить, что кошки
у этих животных, проглаживались из свои частотностью, по-
этому особенно тщательно делались инъекции лап, благодаря им
обычно лапы при «ушибах»; из виду этого ни не ограничивались
просекать обильными инъекциями поджелудочной железы, из
крайней того погружали ее на 5 минут в горячую раствор
циановой ртути (1:1000).

После всякой пробы с агаром ставились на термостат
при $^{\circ}$ в 34—37°, а пробы с желатиной оставались при
комнатной температуре.

Вз большой части опытов, для возможности судить о та-
жести инфекции, делались попытки обь обьект состояли из
железы желудка утки, а в исключительных случаях в ве-
теронах и изверсиях $^{\circ}$ -ри тили рог гестии; из обильная опера-
ция, весьма легко проглаживалась у кролика, вынималось от-
дельное количество со старым комом, так что из пред-
метом принадлежать к столу Схематика.

Также в большинстве опытов ежедневно делались се-
кции с введением глаза. Хотя ни данные от шила думали,
что болезненные инфекции начинались озаглаживанием микро-
организма, даже в случаях изв присутствия в жидкости
глаза, а отнюдь изв востле колы из вазокавалу раздраже-
нию, так и ввиду наличия глаза при живомии жидкости,
однако ни предель больше значение такли обьектам, как
невозможность так судить до какой-либо степени о силе раз-
дражения глаза, а именно на оложение микроорганизма в
жидкости глаза.

Животные, погибшие от заражения, или убитые хлоро-
формом по окончании опыта, по большей части, вскрывались и

или некоторым образом делались попытки из агара, или же-
лудку, смотря по роду микроорганизма для опыта микроорга-
низма. Наблюдалась оти, по мнению частного отношения к ма-
нчей работ, производилась пока по убеждению, что дело вы-
дано доброжелательного наблюдателя, работавшего с заражен-
ными животными культурами различных микроорганизмов, делались
свои заключения до конца и тили способностями наблюдению
материала, из которого возмозможность живого объекта септической
бактериологии.

После делались обычные пробы: животное удерживалось
на доске животного хлору; кожа живота в груди обильно смачи-
валась раствором циановой ртути (1:1000) и септиривали-
лись; сначала вскрылись востки живота и септиривались по-
красивением члени органов. Из брюшных органов делались
после из печени, селезенки и почек: органы по извержности
по шлест предельно большого размера прижались раскаленным до
красна шпателью; продолжением делались разрывы, ве-
терил который в глубину органа проводилась интенси-
вность, так как себе и свое уже часть данного органа; это
делалось и делались прижались шпателью из комом агара и уде-
лось на желатию. Из грудных органов только такими же
образом извержалась левый желудочек сердца и целью изв-
нимались подожимаются из комм края, которая и проглажи-
лась на комм агара, или желатию.

Пробы с агаром ставились на термостат и выдерживались
при $^{\circ}$ в 34—37°; пробы с желатиной оставались при
комнатной температуре.

Перед вскрытием животного, в случаи получения пере-
хода микроорганизма из глаза, делались попытки обьект
глаза и глаза оставались для микроорганического наблюдения.
Для этого микроорганизмы глаза погружались в 4% раствор
формалина (предельный формалин разбавлялся 9 объемами до-
кислородной воды) на 2—3 дня; оттуда переносились по-
степенно на 3 дня в среду возрастающей кислоты (70°,
80°, 90°, 96.5°, абсолютной) и на 3 дня в среду эфира и
абсолютного спирта порону; заведомо исключались из наблюдения.

Поскольку описание методов выжель опытов, ни вербедь
из описания самих опытов и выводов, которые ни наблюдать
возможность судить на основании этих опытов.

Собрано предположить так издать и для удобства изв-

жения, мы разделяем всё опыты на следующие главы, не придерживаясь хронологического порядка:

- глава I. Опыты съ раздражением переднего отдела глаза;
- глава II. Опыты съ раздражением заднего отдела глаза;
- глава III. Опыты съ раздражением области отдёла глаза; при этом оба глаза раздвигаются на 2 отдёла: а) одностороннее раздражение области отдёла глаза, и б) двустороннее;
- глава IV. Опыты без раздражения глаза.

Во время каждой главы делается другое решение опыта, а въ конце каждой главы выводится, второе, по своему значенію, какое сдѣлать изъ опыта, касающагося въ этой главѣ. Общее выводу составляетъ отдѣльную главу.

Отдѣльную V главу составляетъ микроанатомическое исследование на микроорганизмы глазъ, въ которыхъ при жизни животныхъ было довольно повсемѣстно ихъ присутствие. Въ этой же главѣ находится таблица и текстъ препаратовъ микробовъ.

ГЛАВА I.

Опыты зараженія животныхъ съ раздраженіемъ передняго отдѣла глаза.

Опытъ 10.

Крышка албастра, объемъ 1200 грм. Глаза кролика.

25 мая. Въ 8 час. вечера въ комнату кону дѣлаю изъ концы 4 н. с. булавкой 2 линейки культуры бас. россійской. Тотчасъ послѣ того раскладываемъ высушенныя сдѣлаю препараты Пиббона's части роговицы лѣваго глаза, причемъ роговица была пробита и вѣ рную часть роговицы; сдѣлаю препаратъ также-пробитой части роговицы и съ Пиббона's на правую глазъ.

26 мая. Правый глазъ: плевровая оболочка, сетчатка, внутренняя краевая часть роговицы.

Лѣвый глазъ: плевровая оболочка, внутренняя краевая часть роговицы, роговица iridis, iris plastica.

Черезъ 16 часовъ послѣ зараженія пришла въ коню агара глаза кролика.

Результатъ: + *).

Черезъ 17 часовъ пришла глаза кролика въ коню агара.

Результатъ: +

Черезъ 18 часовъ пришла глаза кролика въ коню агара.

*). Какъ и въ предыдущихъ опытахъ глаза + означаютъ положительный результатъ, а с. развитіе бактерий; глаза - означаютъ отрицательный результатъ.

Результатъ: —
Черезъ 19 часовъ послѣ зараженія плевровая оболочка лѣваго глаза и послѣдніе въ агара въ чашечкѣ Petri.

Результатъ: ср. ст. —
глазъ. + 12 краевыхъ оболочекъ въ рогови.

Общее состояніе животного таковое: Краевыя оболочки, плевровая оболочка, уши кролика, носило не бѣлы; плевроне — желтѣлая субстанція приподнята въ микроанатому. Черезъ 25 час. послѣ зараженія свѣтъ оба глаза субротенны.

27 мая. Вскрѣпъ черезъ 18 часовъ послѣ свѣта. Глаза въ коню агара. Плевроне лѣваго глаза обѣихъ глазъ и послѣдніе въ агара въ чашечкѣ Petri.

Результатъ: ср. ст. + 67 краевыхъ и безчисленное количество мелкихъ краевыхъ бас. россійской.

глазъ. + 70 краевыхъ и безчисленное количество мелкихъ краевыхъ бас. россійской.

Сдѣлаю препараты на коню агара. —

Назъ коню: +

— роговицы +

— краевъ рогови: +

Наибольшое сильное раздраженіе передняго отдѣла области глаза имѣло место въ роговицѣхъ отложивъ бактерий именно въ этой главѣ, въ его водчатой камерѣ. Сдѣлаю послѣ свѣта животное послѣдніе обнаруженія краевыхъ бактерий при въ области глаза.

Опытъ 20.

Крышка коню, объемъ 1400 грм. Глаза кролика.

13 мая. Въ 7 час. 30 мин. вечера сдѣлаю препараты лѣваго глаза кролика и съ Пиббона's на лѣваго глаза.

Въ 8 час. вечера въ комнату кону дѣлаю уса-медведь 1,5 н. с. булавкой 1 линейку культуры бас. россійской.

14 мая. Прав. глазъ — кроликъ.

Лѣв. глазъ. Сетчатка, внутренняя оболочка, внутренняя и обрѣзанная часть роговицы въ коню препарата.

Общее состояніе животного таковое: Y 40,5%.

Черезъ 14 час. послѣ зараженія пришла глаза кролика въ коню агара.

Черезъ 19 час. пришла глаза кролика въ коню агара.

Черезъ 24 час. пришла глаза кролика въ коню агара.

Черезъ 24 часъ животное поднимается глаза обѣихъ глазъ и обѣихъ въ агара въ чашечкѣ Petri.

Результатъ: ср. ст. —
глазъ. —

Черезъ 24 1/2 час. животное падаетъ стиснувъ правую часть глаза и послѣдніе въ агара въ чашечкѣ Petri.

Результаты: пров. гл. —
 гл. гл. —

15 июля. Пров. гл. — Проводились опыты с целью
 14а. гл. — Комбинировать из полученных штаммов.

Получены и вана роженины скарл; скарл; скарл.
 Общие сведения о заболевании. Т° 40,1°.

Через 37 час. проведена вторая проба на язву агарт.

Результаты:

Через 37 1/2 час. выявлена водянчатая язва обеих гланд и
 носовая на агарт-из чашечки Petri.

Результаты: пров. гл. —

14а. гл. + Водянчатая язва обеих гланд
 носовой без признаков, лимфаденопатии
 или для человека.

Через 38 час. выявлена язва стенокардического типа обеих гланд
 и носовая на агарт-из чашечки Petri.

Результаты: пров. гл. —

14а. гл. + Скарлатанная язва носовой без
 признаков, лимфаденопатии без
 для человека.

Отделение бактерий только из разрыхленного эпидермиса, причем разрыхление переднего отдела гланд (разрыхление лимб. скарл.) благодаря
 обильному наличию гланд, выявлено разрыхление и заднего отдела гланд,
 что и явилось причиной отделения бактерий из заднего отдела
 гланд, так и заднего отдела разрыхленного эпидермиса, но
 все так больше из заднего отдела.

Опыт 47.

Культуры бактерий, штамм 1340 пров. Гланда скарл.

15 Октября. В 8 1/2 час. утра скарлатанная язва задней части
 рта и на лимб. гланды без язв.

В 9 час. утра на язву вату лимб. гланд на язву 8 куб. см.
 культуры 1 дневной культуры бас. роженины.

В 8 час. вечера. Общие сведения о заболевании. Т° 40,2°

Через 12 час. выявлено скарлатанное заболевание обеих
 гланд и носовая на агарт-из чашечки Petri.

Результаты: пров. гл. —

14а. гл. —

Нагноившаяся язва стенокардического типа обеих гланд
 и носовая.

Результаты: пров. гл. —

14а. гл. —

Через 12 1/2 час. выявлено заболевание стенокардического типа обеих
 гланд и носовая на агарт-из чашечки Petri.

Результаты: пров. гл. —

14а. гл. + 2г. обильная язва и язва скарлатанная.

Нагноившаяся язва стенокардического типа обеих гланд и носовая.

Результаты: пров. гл. —

14а. гл. + Обильная язва стенокардического типа обеих гланд и носовая.

16 Октября. Пров. гл. — скарлатанная язва стенокардического типа обеих гланд и носовая на агарт-из чашечки Petri.

14а. гл. — Обильная язва стенокардического типа обеих гланд и носовая на агарт-из чашечки Petri.

14а. гл. — Обильная язва стенокардического типа обеих гланд и носовая на агарт-из чашечки Petri.

Результаты: пров. гл. —

14а. гл. + 2 скарлатанная язва стенокардического типа обеих гланд и носовая.

Нагноившаяся язва стенокардического типа обеих гланд и носовая.

Результаты: пров. гл. —

14а. гл. + Обильная язва стенокардического типа обеих гланд и носовая.

Через 25 час. выявлено заболевание стенокардического типа обеих гланд и носовая на агарт-из чашечки Petri.

Результаты: пров. гл. —

14а. гл. + Обильная язва стенокардического типа обеих гланд и носовая.

Результаты: пров. гл. —

14а. гл. + Мелкая язва стенокардического типа обеих гланд и носовая.

Через 30 час. выявлено заболевание стенокардического типа обеих гланд и носовая.

Результаты: пров. гл. —

В заднем отделе, не смотря на разрыхление только переднего
 отдела, отделение бактерий происходило главным образом из заднего
 отдела гланд, а не из лимб. гланд, что и явилось причиной
 заболевания гланд. Первое заболевание стенокардического типа, благодаря
 обильному наличию гланд, выявлено разрыхление эпидермиса, что и
 явилось причиной отделения бактерий из заднего отдела гланд,
 что и явилось причиной заболевания гланд, что и явилось причиной
 заболевания гланд.

Опыт 48.

Культуры лимб. гланд, штамм 1480 пров. Гланда скарл.

6 мая. В 11 час. 45 м. утра скарлатанная язва задней части
 рта и на лимб. гланды без язв.

Через 1 1/2 часа на язву вату лимб. гланд на язву 1,5 куб. см.
 культуры 5-дневной культуры бас. роженины.

Через 1 1/2 часа на язву вату лимб. гланд на язву 1,5 куб. см.
 культуры 5-дневной культуры бас. роженины.

Через 1 1/2 часа на язву вату лимб. гланд на язву 1,5 куб. см.
 культуры 5-дневной культуры бас. роженины.

Через 1 1/2 часа на язву вату лимб. гланд на язву 1,5 куб. см.
 культуры 5-дневной культуры бас. роженины.

Через 16 часов после заражения наступила смерть животного.
После вскрытия глаза обеих глаз в задности стекловидного тела белого цвета обнаружены равными количествами бактерии желтой Bac. proteus.

Животное вскрыто в следующие признаки на правой стороне носа, уха, челюсти, лопки и тазобедренной области дамы равности Bac. proteus.

Вскрытие разрывов при жизни были слабо выражены. Фибриной бактерии из глаза при жизни животного не находилось.

Следовательно равности белой Bac. proteus бактерии не были обнаружены, следовательно, признаки-ли бактерии из глаза при жизни животного, или после его смерти в таком количестве, так как из проколотых оболочек 7 1/2 час. (кроме оболочки стекловидной) в 16 час. (кроме стекловидной) стекловидной и стекловидной стекловидной.

Опыт 2.

Срост кролика весом 1740 гр. Глаз закрыты.

8 мая. В 12 час. для слабого воспаления сетчатке паршой и задней частью Пилеуса роговицы белого цвета.

9 мая. Вскрытие разрывов белого глаза слабо выражены. Следовательно, скорее всего воспаление роговицы части Пилеуса белого цвета.

10 мая. В камеру конъюнктивы глаза введено 1 к. с. бубонной 4-х дневной культуры Bac. proteus.

После вскрытия глаза обеих глаз, введенной через 2, 9, 25 и 33 часа после заражения животного, в задности стекловидного тела обеих глаз, введенной через 3 и 24 часа после заражения, а также микрохимическое исследование равности желтого на бактерии во всех случаях дамы отрицательный результат. Признаки глаза кроме на правой стороне через 47 часов, после заражения дамы отрицательный результат.

Вскрытие разрывов глаза были очень слабо выражены.

Опыт 3.

Кролик альбинос, весом 1855 гр. Глаз закрыты.

11 мая. В переднюю камеру глаза белого цвета через разрывы роговицы введено красное жидкое вещество 5, введено около 1 1/2 капли.

10 мая. Через 35 час. после введения жидкого тела на правую конъюнктиву глаза введено 1 1/2 к. с. бубонной 6-ти дневной культуры Bac. proteus.

После вскрытия глаза обеих глаз, введенной через 4, 10, 24 и 34 часа после заражения животного в микрохимическое исследование на бактерии во всех случаях дамы отрицательный результат.

Признаки глаза кроме на правой стороне через 9 и 34 часа после заражения дамы отрицательный результат.

Вскрытие разрывов глаза были довольно значительно выражены.

Опыт 4.

Кролик серый, весом 1720 гр. Вскрытие 2-6 раз. (оп. 2).

13 мая. Роговицы обеих глаз красные; на правой стороне в задней части роговицы бел.

Признаки глаза кроме на правой стороне.

Результаты: —
В камеру конъюнктивы глаза введено 1,5 к. с. бубонной 3-х дневной культуры Bac. proteus.

После вскрытия глаза обеих глаз, введенной через 9, 24 и 34 часа после заражения животного в задности стекловидного тела обеих глаз, введенной через 9 и 24 часа после заражения дамы отрицательный результат.

Следовательно при вскрытии признаков и старости разрывов в стекловидной 4 суток тому назад, стекловидной бактерии в среде глаза не находилось.

Опыт 5.

Кролик серый, весом 1680 гр. Вскрытие 3-6 раз. (оп. 2, 4).

18 мая. В камеру конъюнктивы глаза введено 2,25 к. с. бубонной 5-ти дневной культуры Bac. proteus.

После вскрытия глаза обеих глаз, введенной через 24 ч., в задности стекловидного тела обеих глаз, введенной через 26 ч., после заражения животного, дамы отрицательный результат.

Признаки глаза кроме на правой стороне через 1/2 часа после заражения. Результаты: +

Признаки глаза кроме на правой стороне через 6, 21 и 24 часа после заражения животного дамы отрицательный результат.

Следовательно при старости разрывов, введенной 9 дней тому назад, в стекловидной стекловидной из 2-6 раз стекловидной бактерии в среде глаза не было.

Опыт 6.

Кролик серый, весом 1425 гр. Вскрытие из 4-6 раз (оп. 2, 4, 6).

21 мая. В камеру конъюнктивы глаза введено 4 к. с. 1-дневной бубонной культуры Bac. proteus.

После вскрытия глаза обеих глаз, введенной через 14 часов, в задности стекловидного тела обеих глаз, введенной через 13 часов после заражения животного, дамы отрицательный результат.

Прививка была произведена на кожной агаре через 15, 1, 12, 14 и 18 часов после заражения для развития колоний *bac. рустранси*.
Таким образом при старом раздражении глаза, произведенном 12 дней тому назад и заражении животного на 4-й раз, и не смотря на поставление на течение 18 часов кристалие бакульты из среды, колониям нет в среде глаза не исследована.

Опыт 9.

Кролик альбинос, весом 1625 гр. Глаза черны (та. 2).

23 мая. После операции левой роговицы, заражене роговицы из разв. роговицы; амниотической зародить в зародке тела из верхней камеры глаза глаза.

В камеру кону правого уха введено 4 к. с. бужинной 2-дневной культуры *bac. рустранси*.

После на агаре из чашки Petri подвешено глаза обеих глаз, выделенной через 9 часов после заражения животного, дан структурный результат.

Прививка на кожной агаре была произведена через 5, 15, 30 мин., 1, 2, 3, 4, 8 и 9 часов после заражения животного скарлатаной, результаты колоний *bac. рустранси*, выделенные для структурного результата.

Через 30 часов после заражения животное убито хлороформом и тотчас же вскрыто.

Прививка на кожной агаре нет выделен, скарлатане, кроме среды и посевы на агаре из чашки Petri подвешено глаза и выделены стекловидного тела обеих глаз для структурного результата.

Следовательно, при старом раздражении глаза глаза, выделенном 12 дней тому назад выделены выделенного тела из передней камеры, и исследованы заражене животного, во время на кристалие бактерий в среде из течения 9 часов, колониям нет в среде глаза не исследована.

Опыт 10.

Кролик альбинос, весом 1550 гр. Глаза черны.
4 июля. В камеру кону правого уха введено 1 к. с. бужинной 2-х дневной культуры *bac. рустранси*.

Тотчас же скарлатаной зародить этой роговицы и скарлатане выделены роговицы оболочки кону.

После на агаре из чашки Petri подвешено глаза обеих глаз, выделенной через 12, 24, 36 и 48 часов, и выделены стекловидного тела обеих глаз, выделенной через 18, 25, 37 и 49 часов после заражения животного, дан структурный результат.

Прививка на кожной агаре была произведена через 15, 30 и 45 мин. после заражения для развития колоний *bac. рустранси*, выделенные че

раз 1, 1½, 3, 5, 9, 11, 12, 13, 23, 24, 25, 27, 29, 33, 36, 37 и 48 часов для структурного результата.

Из выделенных раздражений глаза глаза скарлатаной амниотической зародить со скарлатаной из верхней камеры.

Следовательно, не смотря на выделенные раздражения, отложения бактерий в среде глаза не исследовано, хлороформе, выделенные быстро исследованы нет в среде (через 1 час после заражения животного нет уже не было в среде).

Опыт 11.

Кролик серый, весом 1620 гр. Глаза черны.

4 июля. В камеру кону правого уха введено 1,5 к. с. бужинной 2½ дневной культуры *bac. рустранси*.

Тотчас же из нижней части левой роговицы скарлатаной зародить и скарлатане выделены роговицы оболочки.

После на агаре из чашки Petri подвешено глаза обеих глаз, выделенной через 12, 24 и 40 час., и выделены стекловидного тела обеих глаз, выделенной через 14, 25 и 41 час. после заражения животного, дан структурный результат.

Прививка на кожной агаре была произведена через 30 мин., 1 и 2 ч. после заражения для развития колоний *bac. рустранси*; выделенные результаты дан структурный результат.

Через 42 часа после заражения исследована среда животного при исследовании выделенных. Выделенные тотчас же вскрыты.

Прививка на кожной агаре нет выделен, скарлатане, в среде среды для структурного результата—нет выделенных и выделены для среды, выделенные результаты—нет выделенных заражене животного агаре.

Несмотря на очень выделенные раздражения глаза и тяжелую общую инфекцию, отложения бактерий в среде глаза не исследовано, хлороформе, выделенные быстро исследованы нет в среде (через 3 часа нет уже не было больше в среде).

Опыт 12.

Кролик альбинос, весом 1560 гр. Глаза черны.
7 июля. В камеру кону правого уха введено 1 к. с. бужинной 4 дневной культуры *bac. рустранси*.

Через 30 мин. скарлатаной заражене нижней части левой роговицы и от *bac. bac.*

После на агаре из чашки Petri подвешено глаза обеих глаз, выделенной через 24 часа, и выделены стекловидного тела обеих глаз, выделенной через 25 час. после заражения животного, дан структурный результат.

Тотчас же результаты скарлатаной прививки на кожной агаре были произведены через 2, 4, 8, 31 и 24 часа после заражения животного.

Применив на этой агаре из белка, сыворотки, слюны пчелы и крова сыворотки при подкормке тотчас после смерти для отрицательной реакции.

Этот опыт, поставленный с той-же целью, что и предыдущий, из-за отсутствия зародков животного через крова и раздражен- ные глаза, дал отрицательный результат.

Опыт 36 и 38

сх вращением кристаллов через крова булыжника культуры бас. руссуаней и раздражением слезного глаза в 1 случай слезинки, а в другом случае, вращением 3 млстаз току шидда, конче- лась слезная жидкость крова, что было проведено значитель- ной частью из глаз, в одном случае через 18, в другом через 18 часов после заражения животного.

Итого.

Всех опытов с заражением животных и раздраже- нием переднего отдела глаз произведено 21.

3 из них означались смертью животных до выработки жидкости из глаз, а потому они не могут быть признаны за заражение при разбой опытов этой группы.

Из 18 оставшихся опытов 4 (оп. 4, 6, 8, 9) потерпе- лие т. е. заражение делалось вторично спустя различные проме- ты, чтобы проследить влияние старости раздражений на выделение бактерий из жидкости глаза. Эти опыты дали отрицательный результат.

Отожествление бактерий из жидкости глаза получено из 3 опытов (10, 20, 47), причем в оп. 10 получено разнот- ние бактерий из подлинной жидкости раздраженного глаза, а после смерти животного из жидкости глаза обоих глаз; в опыт 20 отложение бактерий найдено только на раздраженном глазу и прежде всего на раздраженном его отделе; в опыт 47 отложение бактерий произошло сначала на раздраженном глазу (однако в заднюю его часть), а затем и в противополож- ную; объяснение этому факту нужно искать не в особенной тяже- сти инфекции, введенной инкуляцией на крова значительного количества культуры бас. руссуаней (были взяты 2 н. с. куль- тур на 1 kilo жидкости).

В опыте 15 найдено отложение бактерий при вскрытии жидкой подлинной жидкости раздраженного глаза (при отсутствии

изъ вь других глаз), так что остается сомнительным, не вытекает-ли оть туда еще при жизни животного.

Остатки этого опыта в числе данных отрицательный результат, но видно, что из 17 опытов 2 дали отложе- ниее бактерий именно на раздраженном глазу, а 1 в обоих.

ГЛАВА II.

Опыты с заражением животных и раздра- жением заднего отдела глаза.

Опыт 21.

Примань вострой, Опыт 1250 гм. (заражение на 3-8 раз). 15 раз. В 10 час. утра через разбой из слезы выданы в стеклышко 2/3 крова глаза крова пронзанный и испуганный ко- шачь стабильного вера.

Через 1/2 часа из крова вера крова гла выдано 1,5 н. с. булыжной 15-ти часовой культуры бас. руссуаней.

При выделении офтальмоскопом слезы пронзанный на 125 глазу и из стеклышка той-же жидкости выдано 2/3 крова жидкости из задней части стеклышка той-же.

Инфекция крова слезина, через час после заражения крова оть отдала, но движется, только движется.

Через 11 ч. после заражения крова жидкости крова на крова агаре.

Результат: +

Через 12 час. жидкости подлинной жидкости крова в жидкости на агаре из жидкости Petri.

Результат: крова. —

12 1/2 ч. + Бессмысленно жидкости крова из жидкости бас. руссуаней, крова жидкости и жидкости.

Через 12 1/4 час. жидкости жидкости стеклышка той-же жидкости в жидкости на агаре из жидкости Petri.

Результат: крова. — + Жидкости жидкости, стеклышка из жидкости жидкости жидкости жидкости бас. руссуаней.

12 1/2 ч. + Жидкости жидкости жидкости жидкости жидкости бас. руссуаней, жидкости жидкости жидкости жидкости.

Через 13 час. жидкости жидкости жидкости жидкости жидкости бас. руссуаней, жидкости жидкости жидкости жидкости жидкости.

Через 13 час. жидкости жидкости жидкости жидкости жидкости бас. руссуаней, жидкости жидкости жидкости жидкости жидкости.

Через 13 час. жидкости жидкости жидкости жидкости жидкости бас. руссуаней, жидкости жидкости жидкости жидкости жидкости.

Через 13 час. жидкости жидкости жидкости жидкости жидкости бас. руссуаней, жидкости жидкости жидкости жидкости жидкости.

Вз этот опыт отделение бактерий из жидкости глаза не было, вероятно, вследствие быстрого помутнения как из крови (через 1 час как usual не было из крови).

О п и т ь 7.

Кролик альбинос, вѣсомъ 1435 грм. Зараженъ 2-ѣ разъ (из 5). 21 мая. Въ кролику зѣну зѣнаго гла извлечено 4 к. с. бѣловатой 3-дневной культуры бас. проусарии.

Посѣянъ на агартъ воднистой слизи и жидкости стекловиднаго тѣла обоехъ глазъ, извлеченныхъ черезъ 7 и 22 часа послѣ зараженія инкубатора, для отрицательнаго результата.

Привѣсны на жидкой агартъ капли крови черезъ 10, 20, 40 мин., 1, 1 1/2, 3, 6, 7, 8 и даже 30 час. послѣ зараженія для развитія какой либо бас. проусарии, выходы—отрицательный результатъ.

Черезъ 4 сутки послѣ зараженія кролика убить хлороформомъ. Вскрытіе точное послѣ смерти.

Привѣсны на жидкой агартъ какъ плевки, слезенка, носикъ, внутренняя жидкость и зѣна сероза для отрицательнаго результата.

При раздробленіи зѣнаго глаза, промывденнаго 5 дней зѣну вынуть и стерильною марлею вытереть большимъ количествомъ культуры, вслѣдствіи на дальное (20 часовъ) пребываніе въ крови бактерий, отложивъ ихъ въ срединѣ глаза не имѣлось. Такого образца, изъ этого опыта старое раздробленіе глаза, носъ и въ предидущемъ опытѣ, вымывденн. не было на выстѣлахъ въ глаза.

О п и т ь 34.

Кроликъ альбиносъ, вѣсомъ 1420 грм. Глаза черныя.

18 мая. Черезъ разрывъ оболочки зѣнаго глаза въ заднюю часть стекловиднаго тѣла введенъ кончикъ стального шара.

30 мая. Жидкості раздробленія зѣнаго глаза слабо заражены: введенное вперёдъ тѣло вышло въ заднюю часть зѣнаго.

Въ кролику зѣну зѣнаго гла извлечено 2 к. с. бѣловатой 1-дневной культуры бас. проусарии.

Посѣянъ на агартъ воднистой слизи и жидкости стекловиднаго тѣла обоехъ глазъ, извлеченныхъ черезъ 24, 48 и 78 часовъ послѣ зараженія инкубатора, для отрицательнаго результата.

Тотъ же результатъ для привѣсны на жидкой агартъ капли крови въ тѣ же часы.

Некоторые изъ то, что жидкості раздробленія зѣнаго глаза инкубированы тѣломъ, слабо зараженными въ зѣну для зѣны, вслѣдствіи неоднократнаго убавленія, отложивши бактерий въ срединѣ глаза не послѣдовало. Жидкості обоехъ инфузиі были вычистительны.

О п и т ь 34.

Кроликъ альбиносъ, вѣсомъ 1520 грм. Глаза черныя.

4 августа въ заднюю часть стекловиднаго тѣла зѣнаго глаза введенъ кончикъ стального шара. Предварительно вычистительна и стерильной марлей правой рукой кроликъ глаза были освобождены отъ зѣнаго, которое стало вывертываться назадъ, вслѣдствіе чего отделилось достаточное количество слизи задняя часть заднего зѣнаго, что и служило причиной смерти помутненія зѣны.

При офтальмоскопическомъ наблюдѣнии зѣну послѣ смерти отделилась жидкость въ одной задней части стекловиднаго тѣла; кристаллики въ днѣ глаза и въ стекловидномъ тѣлѣ нѣтъ.

7 августа. Прак. 15—зѣренъ. Гла. 12.—Значительный отекъ вычистительна зѣны и задняя зѣнаго диффузно инкубировано розоватымъ влажностной зѣны въ срединѣ въ зѣнаго камерѣ.

Въ кролику зѣну зѣнаго гла извлечено 2 к. с. бѣловатой 1-дневной культуры бас. проусарии.

8 августа. Прак. 15—зѣренъ. Гла. 12.—Безъ зѣренъ. Общее состояние удовлетворительное. Т° 39,8°.

Посѣянъ на агартъ воднистой слизи и жидкости стекловиднаго тѣла обоехъ глазъ, извлеченныхъ черезъ 24, 48 часовъ послѣ зараженія, для отрицательнаго результата.

Тѣхъ же результатовъ для привѣсны на жидкой агартъ капли крови въ тѣ же часы.

10 августа въ кролику зѣну зѣнаго гла извлечено 2 к. с. бѣловатой 1-дневной культуры бас. проусарии.

Дальше раздробленія глаза безъ зѣренъ. Т° 39,8°.

Посѣянъ на агартъ воднистой слизи и жидкости стекловиднаго тѣла обоехъ глазъ, извлеченныхъ черезъ 24 и 50 час. а также привѣсны на жидкой агартъ въ эти часы капли крови для отрицательнаго результата. Несмотря на вычистительна жидкості раздробленія глаза и дурное состояние зараженія, зѣренъ бактерий въ срединѣ глаза не было.

О п и т ь 46.

Кроликъ сѣрый, вѣсомъ 1125 грм. Глаза черныя.

10 октября въ заднюю часть стекловиднаго тѣла зѣнаго глаза введенъ кончикъ стального шара.

11 октября въ кролику зѣну зѣнаго гла извлечено 2 к. с. бѣловатой 1-дневной культуры бас. проусарии.

Посѣянъ на агартъ воднистой слизи и жидкости стекловиднаго тѣла обоехъ глазъ, извлеченныхъ черезъ 12 и 24 часа послѣ зараженія, а также вперёдъ вычистительна зѣны жидкості изъ бактерий и привѣсны на жидкой агартъ капли крови въ эти часы для отрицательнаго результата.

Испыт.

Всё же опыты съ зараженіемъ животныхъ и раздраженіемъ только задняго отдѣла глаза производены 7; изъ нихъ одинъ (оп. 7) повторенъ. Опытъ 21, хотя онъ и дѣлался вторично (въ крайній опытъ 20), имъ отнесены къ зараженіямъ, такъ какъ при этомъ было произведено совершенно иное раздраженіе глаза.

На 7 опытовъ изъ 2-го (оп. 21, 23) наблюдалось отложеніе бактерий въ раздраженномъ углу и при этомъ именно въ раздраженномъ его отдѣлѣ. Въ оп. 23, несмотря на то, что зараженіе животного производено черезъ 5 сутокъ послѣ раздраженія глаза, наблюдалось отложеніе бактерий въ раздраженный отдѣлъ глаза, что ставитъ этотъ опытъ за исключеніемъ со стороны предположенія объ отложеніи бактерий путемъ пропитанія при пропиткѣ слезы.

Опытъ со старике раздраженіемъ глаза (оп. 7, 24) далъ отрицательный результатъ.

ГЛАВА III.

а) Опыты съ зараженіемъ животныхъ и раздраженіемъ обоихъ отдѣловъ глаза одновременно.

Опытъ 17.

Кривая злокачествен. вѣселя 2080 гм. Глазъ здоров.

9 июля. Въ 2 часа дня въ камеру между двумя уша введено 2 к. с. бульономъ 1-дневной культуры воз. русранск.

Тотчасъ послѣ зараженія черезъ камеру въ склерѣ въ заднюю часть стекловиднаго тѣла введено 2 капли красящими красками, сдѣланнаго поразительнаго тѣла это введено вышло изъ глаза и выдѣлилось подъ конъюнктивой, тутъ и было найдено выскочивши при вскрытіи.

Вслѣдъ за тѣмъ одними предметами задней части роговицы и на лимбуса того-же глаза.

Черезъ 1 часъ послѣ зараженія введена слеза крови на левый глазъ.

Результаты: —

Черезъ 3 часа введена слеза крови на левый глазъ.

Результаты: —

Черезъ 5 час. введена слеза крови на левый глазъ.

Результаты: —

Черезъ 7 час. введена слеза крови на левый глазъ.

Результаты: —

Черезъ 9 час. введена слеза крови на левый глазъ.

Результаты: +

10 июля. Прав. гла.—здоров.

Лѣв. гла.—Опытъ злокачественнаго вѣселя и задняго отдѣла. Инъекціи въ переднюю часть роговицы. Сероватый пунктъ. Общее состояніе удовлетворительное. Т° 40,7°.

Черезъ 19 час. введена слеза крови на левый глазъ.

Результаты: —

Черезъ 22 час. введена слеза крови на левый глазъ.

Результаты: —

Черезъ 24 часа введена слеза крови на левый глазъ.

Результаты: —

Черезъ 24 часа введена вадья слеза обоемъ глазу и введена на левый въ чашечку Petri.

Результаты: прав. гла. —

лѣв. гла. + 5 стекловидн. (включенно съ серообразн. 5 часов. вклетк.) и левымъ желтымъ коллоидъ бас. русранск.

Черезъ 25 час. введена вадья стекловидн. т. обоемъ глазу и введена на левый въ чашечку Petri.

Результаты: прав. гла. —

лѣв. гла. + 1 (включенно съ серообразн. 20 часов. вклетк.), состоящее изъ желтой мажущей коллоидъ, левымъ бас. русранск.

11 июля. Въ 7 час. утра здоровы, тѣла здорова.

Черезъ 41 часъ послѣ зараженія слезы.

Черезъ 2 1/2 часа послѣ смерти животного введена слеза обоемъ глазу и введена на левый въ чашечку Petri.

Результаты: прав. гла. —

лѣв. гла. + 10 желтой бас. русранск.

Тогда-же введена вадья стекловидн. т. обоемъ глазу и введена на левый въ чашечку Petri.

Результаты: прав. гла. —

лѣв. гла. + 20 желтой бас. русранск.

Вскрытіе черезъ 2 1/2 часа послѣ смерти.

Сдѣланы анализы на левый глазъ:

Назъ животн.:

- > стекловидн. +
- > слезы вклетк. +
- > желтымъ + рядомъ стекловидн. коллоидъ и очень маленькое стекловидн.
- > кровь сердца: +

Отложеніе бактерий въ обоемъ стекловидн. тѣлѣ, вадьямъ при желтомъ вѣселя и послѣдующимъ стекловидн.

О п ы т ы 18.

Крошка сирой, около 1700 гр. Глаз черном.

12 июля. В 10 час. утра, через крошку сирой из одной части стекловидного тела белого глаза крошечный крошечный спальный жук. Вслед за тем сближе прилагали нижней части рогами и с Hilsen'a на верхнюю глазу. При исследовании офтальмоскопом крутила кадры, садываясь в нижней части стекловидного тела; крошечный на дне глаза, или на стекловидном теле не видны.

Тотчас же крошку мою белого уха выдало 2 к. с. бумажной 1-дневной культуры bac. fusarum.

Через 8 час. после заражения крошка была крош на белой агаре.

Результаты: —

Через 10 час. крошка была крош на белой агаре.

Результаты: —

13 июля. Прав. 22.—шорцы.

Лва. 22.—Защитный и очень компактный глаз рогами на клетчатке окраски крош.

Общее состояние жидко. Нет глаза. Жив с крош. T° 40,7°.

Через 24 час. крошка была крош на белой агаре.

Результаты: +

Через 24 час. крошка видна стекловидного тела обоня и видна на агаре из чашечки Petri.

Результаты: прав. 22. —

Лва. 22. —

При исследовании под микроскопом видна видность стенки. т. обоня глаза.

Результаты: прав. 22. —

Лва. 22. —

Через 25 час. крошка видна видна обоня глаза и обоня на агаре из чашечки Petri.

Результаты: прав. 22. —

Лва. 22. —

Исследована под микроскопом крошка из видности обоня глазу.

Результаты: прав. 22. —

Лва. 22. —

Через 24 час. крошка была крош на белой агаре.

Результаты: —

14 июля. Состояние жидко бить крошки.

Общее состояние жидко. T° 39,8°.

Через 48 час. крошка была крош на белой агаре.

Результаты: —

Через 48 час. крошка видна видна обоня глаза и обоня на агаре из чашечки Petri.

Результаты: прав. 22. —

Лва. 22. —

Через 48^{1/2} час. крошка видна стекловидн. т. обоня глаза и видна на агаре из чашечки Petri.

Результаты: прав. 22. —

Лва. 22. + 20 крошечных жидко, состоящих из стекловидного жидко обоня бес. рогами.

Как и в предыдущих опытах крошечные крошечные обоня отдают белого глаза, но обоня билирибиди жидко только из жидкости одного отхода жидко: глазу; жидко, разделение жидко отхода жидко не достигают.

О п ы т ы 19.

Крошка сирой, около 1665 гр. Глаз черном.

12 июля. В 11 час. утра через крошку сирой из стекловидного тела белого глаза крошечный крошечный спальный жук; в след за тем сближе прилагали нижней части рогами и с Hilsen'a на верхнюю глазу.

При исследовании офтальмоскопом крошечное тело обонялось из нижней части стекловидного тела; крошечный на дне глаза, или на стекловидном теле не видны.

Тотчас же крошку мою белого уха выдало 1,5 к. с. бумажной культуры bac. fusarum.

Через 8 час. после заражения крошка была крош на белой агаре.

Результаты: +

Через 9 час. крошка была крош на белой агаре.

Результаты: —

13 июля. Прав. 22.—шорцы.

Лва. 22.—Защитный и очень компактный глаз рогами на клетчатке окраски крош.

Общее состояние жидко; нет глаза. T° 40,1°.

Через 24 час. крошка была крош на белой агаре.

Результаты: —

Через 24 час. крошка видна стекловидн. т. обоня глаза и видна на агаре из чашечки Petri.

Результаты: прав. 22. —

Лва. 22. —

Микроскопически исследована крошка видности стекловидн. т. обоня глаза.

Результаты: прав. 22. —

Лва. 22. —

Через 27 час. крошка была крош на белой агаре.

Результаты: —

Через 27 час. крошка видна видна обоня глаза и обоня на агаре из чашечки Petri.

Результаты: прав. 22. —

Лин. гл. + 35 кружками пленки, помещая их
сверху вниз на чистой бел.
прогалеи.

Исследовали микроорганизмы накл. водной среды обит. глаз.

Результаты: фран. гл. —

Лин. гл. + мало левоинвертного и свободных ле-
воинв.

Через 24 часа пролегли накл. среды на белой агар.

Результаты: —

14 июля. Фран. гл.—небольшое количество рожков на белой
агар. среда.

Лин. гл.—отсут. колонизации в пробах: сл; попутные в вод.
среды; клеточный мазок.

Общее состояние лучше. Т° 38,0°.

Через 49 час. пролегли накл. среды на белой агар.

Результаты: —

Через 59 час. пролегли накл. среды на белой агар.

Результаты: —

15 июля. Составляю глянз без перебран.

Общее состояние удовлетворительно. Т° 40,2°.

Через 3 суток пролегли накл. среды на белой агар.

Результаты: —

Через 3 суток выкачали воднистая накл. обит. глянз в ве-
дьяна на агар в чашечках Petri.

Результаты: фран. гл. —

Лин. гл. —

Через 3 суток выкачали жидкость стекловидна. т. обит. глянз
и поселили на агар в чашечках Petri.

Результаты: фран. гл. —

Лин. гл. —

Как и из предыдущих срезов, разрабатываю оба отделе
ного глянз. Отделение бактерий только из воднистой накл. разраба-
тываю глянз; разрабатываю жидкие отделе оставлю без результата. При
дальнейшем исследовании воднистой глянз и поселил их разделив
на чаш. прогалеи по колонизации; обязательно это указывать
на то, что дальнейшего периода бактерий из среды из выкачали
жидкости не было; т.е. бактерии, которая пришла из воднистой
накл. среды, или была всё удален при первом выкачении, или
поселил из воднистой накл. которая, вообще, является средой благо-
приятно для жизни микроорганизмов, или была рожков из камер
тонкой лаафи.

О П И Т Ь 41.

Пробить среду, объем 1245 (параллельно во 2-8 ряд; см. ст. 19).
Фран. гл. — Небольшая масса на рожков. Транзитивная ма-
таракта.

Лин. гл. — Обширные массы из нижней части рожков. Бактер.
составляю разрабаю среду; пролегли вытнуть среду.

1 октября. Во 10 час. утра из среды накл. среды на агар
дана 2 ч. с. культуры 3-дневной культуры бел. прогалеи.

2 октября. Общее состояние удовлетворительно. Т° 39,0°.

Через 24 ч. поселил накл. среды накл. среды на белой
агар.

Результаты: +

Через 24 ч. выкачали воднистая накл. обит. глянз и поселили
на агар в чашечках Petri.

Результаты: фран. гл. —

Лин. гл. —

Через 25 ч. выкачали жидкость стекловидна. т. обит. глянз и
поселили на агар в чашечках Petri.

Результаты: фран. гл. —

Лин. гл. —

3 октября. Общее состояние удовлетворительно. Т° 39°.

Во 9 час. утра из среды накл. среды на агар дана 1 ч. с.
культуры 3-дневной культуры старфуркос. сред. агар.

Во 6 ч. веч. общее состояние удовлетворительно. Т° 40,2°.

Через 10 ч. поселил вторично накл. среды накл. среды на
белой агар.

Результаты: +

Через 10 ч. выкачали воднистая накл. обит. глянз и по-
селили на агар в чашечках Petri.

Результаты: фран. гл. —

Лин. гл. —

4 октября. Общее состояние удовлетворительно. Т° 39°.

Через 24 ч. пролегли накл. среды на белой агар.

Результаты: —

Через 24 ч. выкачали воднистая накл. обит. глянз и поселили
на агар в чашечках Petri.

Результаты: фран. гл. + 60

клеточный составом, вы-
делено разрабатываю жидкую;
при исследовании исследовали
жидкую из культуры выкачали ку-
льт. среды в среде культуры, вы-
делено жидкую. Starfurus. сред.
агар.

Лин. гл. —

Через 25 ч. выкачали жидкость стекловидна. т. обит. глянз и
поселили на агар в чашечках Petri.

Результаты: фран. гл. —

Лин. гл. —

Через 25 ч. поселил накл. среды накл. среды на белой агар.

Всего же только поселил среду.

Сделали пролегли пролегли на агар.

Наз. отечен: —

Наз. срединная +
 + левой почки +
 + правой почки —

Колонии, выделенные разжижением желатин; на агаровых, дрожжевых и в культур. средах, карбонатах и прочих питательных средах. Starbuj. 1922. 111 стр.

Этому культу 12 июля выделено вторичное титр из правой отдалённой почки и проведено исследование на наличие в титре глаза; в результате выделены культуры из каждого отдалённого глаза. Последней опыты поставлены с целью выявления особенностей в старости разрабатываемой культуры выделенных из глаза. Не смотря на то, что по этому культу из опыта 19 была получена возмужавшая культура при титровании, по сравнению, разрабатываемой культуры культура была ещё выделенной возмужавшей культурой. В результате в глаз выделены, из выделенных культур, культуры, в которых осталась без результата в титре при выделении из титра очень малых культур Starbujac. продукт. Витри выделенных отдалённых культур выделенных в период отдалённого титра, сравнительно больше разрабатываемой, глаза. Следовательно, из этих культур с старости разрабатываемой глаза роль составляли в отдалённой культуре в глаз выделены соответственно.

О п ы т ы 23.

Культура альбинос, опыты 1125 стр. Глаза черные.

18 июля. В результате титра альбинос глаза черны; в результате выделены культуры из каждого отдалённого глаза. Титры из каждого отдалённого глаза выделены в результате титра.

19 июля. В результате титра альбинос глаза черны; в результате выделены культуры из каждого отдалённого глаза.

Послем из агара выделены культуры из каждого отдалённого глаза; в результате выделены культуры из каждого отдалённого глаза. Титры из каждого отдалённого глаза выделены в результате титра.

Примечание на этот опыт: культура выделена из титра при титровании культуры из каждого отдалённого глаза.

Культура альбинос, опыты 1126 стр. Глаза черные.

Общая характеристика культуры: культура выделена из титра при титровании культуры из каждого отдалённого глаза.

Через 57 ч. после заражения культуры выросли культуры.

Примечание на этот опыт: культура выделена из титра при титровании культуры из каждого отдалённого глаза.

Через 57 ч. после заражения культуры выросли культуры.

б) Опыты с заражением животных и раздражением обоих отделов глаза в разное время.

О п ы т ы 26.

Культура альбинос, опыты 1125 стр. Глаза черные.

24 июля. В 10 ч. утра в результате титра альбинос глаза черны; в результате выделены культуры из каждого отдалённого глаза.

Через 24 ч. после заражения культуры выросли культуры.

25 июля. Культура выделена из титра при титровании культуры из каждого отдалённого глаза.

Через 24 ч. после заражения культуры выросли культуры.

Через 24 ч. после заражения культуры выросли культуры.

Через 24 ч. после заражения культуры выросли культуры.

Через 24 ч. после заражения культуры выросли культуры.

Через 24 ч. после заражения культуры выросли культуры.

Через 24 ч. после заражения культуры выросли культуры.

Через 24 ч. после заражения культуры выросли культуры.

Через 24 ч. после заражения культуры выросли культуры.

Через 24 ч. после заражения культуры выросли культуры.

Через 24 ч. после заражения культуры выросли культуры.

Через 24 ч. после заражения культуры выросли культуры.

Через 24 ч. после заражения культуры выросли культуры.

Через 24 ч. после заражения культуры выросли культуры.

Через 24 ч. после заражения культуры выросли культуры.

Через 24 ч. после заражения культуры выросли культуры.

Через 24 ч. после заражения культуры выросли культуры.

Через 24 ч. после заражения культуры выросли культуры.

Через 24 ч. после заражения культуры выросли культуры.

Через 24 ч. после заражения культуры выросли культуры.

Через 24 ч. после заражения культуры выросли культуры.

происходит срывать, веретей их и т. д. До какой степени можно избавиться от них, как мы убедились, путем методичного легкого нажимания тонким шпательом на различные направления, пока глаза ложатся в самую заднюю полость. Через 8 дней глаз переносится на подложку № 2 густой среды, а еще через 3 дня на подложку № 3 густой среды, в которую и помещался до полного выздоровления.

После окончательного выздоровления срезаем на 60° шпатель.

Срывать делается микропипеткой Лунг'а при чем для исследования браширы только 3 глаза, из которых при жизни животного остаются только два. Одно присутствует в микроорганизмоз; в случаях, где животное уже выздоровело из обоих глаз, исследовались один или оба глаза и только, когда исследование дало отрицательный результат, исследовался и другой глаз.

Срывать делается толчком на 30° рор.; подобно таковыи срывать, допускаемая особые из исследований на микроорганизмоз, возможно свободно проводить дальнейшие манипуляции с препаратом во оправках, обложившими и т. д. Если удалось изловить, что, повезло, сохраняло как много времени и даю нам возможность исследовать большое число срезов.

Срывать делается на 8 срезов на 10 срезов из каждой, при чем между каждым 2 сохранениями срезами сохранялось 5 срезов, т. е. срез от другого среза той-же серии отделялся промежуток толщи толщиной на 150 мкр., а срез от другой серии промежуток толщи на 10 срезов, т. е. на 300 мкр. Серия срезов заворачивалась в бумагу и пакети и сохранялась до исследования на 60° шпатель.

Окраска срезов производится ксантоновой окраской Löffler'a с последующим обезжириванием препарата в уксусной кислоте и абсолютном спирите, а в исключительных случаях карболовым фуксом Ziel'a, по совету Gram'a и модификациям его по Günther'у и Weigert'у. Лучшие результаты получены чаще при окраске по Löffler'у. От других окрасок, особенно от способа Gram'a и его модификаций, им в конце концов вынужден были отказаться, так как такая окраска неясная, получаемая при этих способах, не дает возможности в абсолютной степени отличить клетки от зерна палочка круглой формы, сферичности и клубки в разных частях глаза при его возмалении, особенно у ювениля.

В случаях, достигших отрицательных результатов при исследовании первых срезов, исследовалось срывать различных серий и даже срез имел 8 серий.

Для демонстрации оставались препараты только характерные.

Макро-бактериологические исследования глаз производились по шпатель: 10, 17, 21, 24, 30, 31, 33, 35, 37, 39, 42, 44 и 47.

Так как жалкое жалкое состояние в глазах не имеет, в исключительности, быть признаны исключительности отклонениях туда микроорганизмоз в виду того, что в начале опыта удалены те, или другого отдала глаза, а также и манипуляции при исследовании исследованных животных из глаз, то эти исследования чаще и не осуществляются; хотя нужно отметить, что в некоторых случаях инфантильности эти явления, рассуждения и общие микроорганизмоз были настолько характерны, что позволяло выдвигать предположение о возможности считать микроорганизмоз патологическим происшедших животных из глаз.

Окраска 20. Живой глаз. (Выражение b. руссуан.) Окраска по Löffler'у.

Между основными рисунками отрезаны палочки свободны и из клубков.

В ткани катарала тела, очень близко от оседа (включая), друг палочки часты свободных, часты из клубков. На другом препарате из той же серии найдены палочки из оседа и ткани рисунками отрезаны.

Между оседающей оболочкой и сетчаткой жила палочки из клубков и свободных.

В исключительных случаях отрезаны отрезаны зерна, в ткани склеры, прилегающей ко сетке зрительного нерва, и в прилегающей части сетчатой оболочки жила палочки, большое число свободных, во много и из клубков.

В виду того, что в момент смерти животного до удаления глаза прошло 13 часов, нужно из данных случаев допустить некоторое размножение бактерий. Так же часто, находясь их в оседах и из клубков (фотограф) удаляются на препараты их в ткани еще при жизни животного, что и подтверждается особыми исследованиями при жизни животного подвешенной плоти (-+ 12 часов).

Наличие бактерий в оболочках зрительного нерва исключается в связи с близким исследованием, что подтверждается

и прижизненные элементы; тотчас же эти элементы вынуть, обработать, чтобы животные.

Подобный же препарат изготавливать Ахенфельд и также при исследовании мозга. В исследовании были найдены микроорганизмы в оболочках зрительного нерва и между его волокнами при глубоких инъекциях в стчатки; Ахенфельд доказывает двойную инфекцию: внутри склыи путем кровеносных сосудов, а в зрительный нерв путем прямой передачи микроорганизмов из нежелобочечного пространства мозга.

Наша задача предполагать ту опасность, что в мозгу крошечные количества бактерий из кровеносных сосудах в тканих глаза и свободных клетках, наблюдаются прямой передачей из сосуда в оболочку и склеру из нежелобочечного пространства зрительного нерва.

Описание 17. (Заражение в. рудеан.). Исследована левый глаз. Окрашен по Löffler'у.

В склере, особенно в слое ресницы и особенно в отслоившемся и разрушенном эпителии, фибре и лейкоцитах, много палочек; также же палочки, большей частью свободны, а частью в клетках, в ткани ресницы и во лимбах.

Отдельные палочки, большей частью в клетках, в ткани разрушенной стчатки.

Во всех других сериях из различных серий то же картина; во других клетках в глазу палочек не найдено.

В данных препаратах возможно предположить присутствие бактерий из сосудах лимба ресницы из ее ткани в слое, такж в locus minoris resistentiae.

Описание 21. (Заражение в. рудеан.). Левый глаз. Окрашен по Löffler'у.

Найдены отдельные палочки во многих из сосудах (в ней) радужной оболочки и в стчатках.

В стчатках из других серий также отдельные палочки в ткани радужной оболочки; во вторых сериях палочек вовсе не найдено.

Описание 26. (Заражение в. рудеан.). Левый глаз. Окрашен по Löffler'у.

Много палочек, частью свободных, частью в лейкоцитах, в сосудах радужной оболочки и увеличенных клетках. Отдельные палочки, свободных и в лейкоцитах,

в ткани расширенной стчатки и во сосудах; то же во сосудах в ткани сосудистой оболочки.

Описание 30. (Заражение в. рудеанею). Левый глаз. Окрашен по Löffler'у.

Много палочек свободных и в лейкоцитах в различных клетках радужного тела, особенно области сосуда, где находится значительная инфильтрация тканн лейкоцитами.

Во ткани в сосудах стчатки и сосудистой оболочке много палочек частью в лейкоцитах, частью свободных.

Во обширных кровеносных в спонгиозное тело и во внутренней поверхности стчатки только спонгиозное вещество.

Думая, что превращение спонгиозного непосредственно переходу бактерий из поврежденных сосудах тканн глаза весьма потому, что так раз в первом дни после введения зараженного тела этого перехода не наблюдалось и только через 4 суток под микроскопом заметное количество обнаружено отдельные бактерии во задней стчатке глаза.

Описание 31. (Заражение палочка в. рудеан, потом staphylococci рудеан. анг.). Левый глаз.

Исследованы сериях восьмью 8-ми серия; препараты окрашивались по Löffler'у, Gram'у, Gram-Giemsa'у. Никуда не найдено кучек кокков; отдельные клетки встречаются во сосудах радужной оболочки, во, благодаря обилию переплетения бурого и темного цвета, вероятно из-за незначительности их количества не определяются кокками.

Описание 33. (Заражение staphylococci рудеан. анг.). Левый глаз.

Во сериях 3, 4, 5, 7 и 8 при окрашивании по Löffler'у и Gram-Giemsa'у, а также в сериях 1 и 2 серия при окрашивании по Löffler'у кучки кокков не найдено.

Во сериях из 6 серия, окрашивании по Löffler'у, найдены отдельные клетки во клетках во капсулах хрусталика, а также две кучки кокков, каждая из 4 клеток, обе в клетках в ткани задирного отростка.

Описание 35. (Заражение staphylococci рудеан. анг.). Левый глаз. Окрашен по Löffler'у.

Между отростками радужного тела во передней камере кучки из 2, 3 и 4 клеток. Во расширенной сосудах сосудистой оболочки, где его во ткани ее в обилии во сосудах, отдельные сосуда оболочку из расширенной стчатки.

много клеток, большей частью круглые. В тонких срезахки и в спиральном виде обычно попадаются продолговатые веревочки палочек.

Осыма 37. (Возражение *starphylomyc. ruozes. ant.*) Правый глаз. Наблюдениями срезки сетчатой оболочки. Окраска препарата по Löffler'у и Gram-Günther'у не дает результатов в смысле нахождения микрорезинок.

В срезахки из серий 5 и 6, окрашенных карболомекс-функцием Ziehl'a, из тканей палочкового тела и оболочки фетальной прозрачности видны круги, выходящие, остальная часть круговых палочек, не проявляет из-за незначительности по количеству, не представляется возможным, тем более круги веревочки палочек (бурого) на красном фоне препарата до обнаружения могут выходить из клеток.

Осыма 39. (Возражение *starphylomyc. ruoz. ant.*) Правый глаз. Окраска по Löffler'у.

Отдельные клетки из тканей палочкового тела, радужки и сосудистой оболочки.

Нормальные клетки из 3 — 5 клеток из сосудистой оболочки, сетчатки и спирального тела. Часть клеток из эндотелиальных лейкоцитов.

Большие клетки извлекаются из периферических слоев сосудистой оболочки и эндотелия, обнаруживаются от этих срезов. Часть клеток из эндотелиальных лейкоцитов.

Осыма 42. (Возражение *strepitococ. ruozes.*) Наблюдениями срезки сетчатой оболочки глаза. Проведены окраска препаратом по Löffler'у, Gram'у, Gram-Günther'у и карболомекс-функцием Ziehl'a, но никуда микрорезинок не найдено.

Осыма 44. (Возражение *strepitococ. ruozes.*) Наблюдениями срезки сетчатой оболочки глаза; проводились окраска препаратом по Löffler'у и Gram-Günther'у. Микрорезинок не найдено.

Осыма 47. (Возражение *bac. ruozes.*) Левой глаз. Окраска по Löffler'у.

Масса палочек из сетчатки на клетчатке из роговицы.

Палочки из лейкоцитов из передней камеры.

В стекловидной оболочке большая часть палочек.

Клетки большей или меньшей величины, состоящие из палочек, из внутренней и наружной микровязкости сетчатки и из самой ее ткани. Часть палочек из лейкоцитов.

Из 13 осымов, из которых было произведено микробиологическое исследование глаза, в 2-х (42 и 44) микрорезинок в срезках не было; в 2-х (31 и 37) наличие их подтверждено только; в 9-ти случаях (10, 17, 21, 26, 30, 33, 35, 39 и 47) видны несомненно микрорезинки в больших, или меньших количествах и именно те, которыми было заражено животное и отложение которых из глаза было доказано несомненно при жизни животного.

Таким образом из осымов 10, 17, 21, 26, 30 и 47 найдены в роговице, а в осымах 33, 35 и 39—*starphylomycosis ruozes* сетчатки.

Разрезанные микрорезинок в срезках глаза представляются из следующего таблица из осымов X опыта, причем последние графы относятся к сетчатке и к палочкам микрорезинок внутри сосудов без различия тканей.

Таблица V.

№ осыма	Роговица и ее выстилание	Передняя камера	Радужка	Палочка	Сетчатка	Сосудистая оболочка	Сетчатка	Зрачок	Сосуды	Сосуды
30	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
37	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
31	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
26	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
33	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
35	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
39	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
47	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

Составляя таблицу этой таблицы с которой осымы, мы видим, что во всех случаях, где было произведено

раздражение заднего отдела глаза прекращается роением и на Limbosa, или посредством искусственно выделанной радужной оболочки, из заднего отдела глаза были выделаны и микроорганизмы, а именно из 2-х отделов (10 и 47) они были найдены на поверхности заны и из тыльной роговицы; из 3-х отделов (10, 35 и 47) из передней камеры и из 2-х отделов (21 и 26) из радужной оболочки. Из опыта 10, наоборот то же, что раздражение началось только передним отделом глаза, микроорганизмы были найдены и из заднего отдела глаза: из сосудистой оболочки, простирающейся перед и преломляющей переднюю часть заны, что, вероятно, объясняется как наличием инфекции и раздражением пигментного тела (секретивное вещество радужной оболочки), так и проникновением бактерий из заднюю часть глаза из меж-мембранного пространства. Относительно опыта 47, где найден материал из сетчатки, нужно иметь объяснение из наличия инфекции и раздражения пигментного тела.

При раздражении заднего отдела глаза были найдены микроорганизмы во следующих отделах глаза: из 3-х случаев (оп. 26, 30 и 33) из пигментного тела; из 4-х (оп. 17, 26, 30 и 35) из сетчатки; из 3-х (оп. 26, 30 и 35) из сосудистой оболочки и из опыта 35 — из стекловидного тела. Характерным является опыт 33, из которого при раздражении только заднего отдела глаза выделаны микробы, так же при жизни животного животного, так и при микро-бактериологическом исследовании глаза микроорганизмы найдены только из заднего отдела глаза.

Из опыта 39-го (без раздражения глаза) микроорганизмы найдены из обоих отделов глаза: из пигментного тела, радужной и сосудистой оболочках, сетчатке и стекловидном теле. Внутри сосудов, из разных тканей глаза, микроорганизмы были найдены из опыта 10, 21, 26, 30 и 35.

Из опыта видно следует, что при раздражении переднего отдела глаза найдены во всех случаях микроорганизмы в переднем отделе, а также и в заднем; при раздражении только заднего отдела из задних отделов. Раздражение обоих отделов глаза имело своим результатом отделение микроорганизмов из оба отдела глаза.

Опыт без раздражения глаза, из которого выведенное исследование дало положительный результат, дал отло-

жение микроорганизмов из обоих отделов глаза. (Из результатов той-же таблицы № V видно, что чаще всего отделение микроорганизмов наблюдается из сетчатки: из 9-ти опытов — из 7; даже из пигментного тела и сосудистой оболочки: из 9 опытов из 5; уже реже из передней камеры и из радужной оболочки: из 9 опытов из 3-х; из роговицы с ее Limbosa и из стекловидного тела из 9 опытов только 2 раза; из камер и преломляющей перед и заднего отделов. Внутри сосудов микроорганизмы найдены из 9 опытов 5 раз.

Для глубины общего обзора над опытом данных положительными, из опыта отложения из глаза микробов результаты и сами результаты, выделенные при вскрытиях и микро-бактериологическом исследовании, представляем из следующей таблицы:

Таблица VI.

№ опыта.	Вид и вид животных.	Корма использованы	Раздаточная еда		Примечания.
			Результаты опыта	Примечания	
		Взвешивание	Взвешивание	Взвешивание	Примечания
		до опыта	после опыта	до опыта	Примечания
18	Кролики само грей.	+ до ст.	+ до ст.	+ до ст.	+ до ст.
19	Кролики само грей.	+ до ст.	+ до ст.	+ до ст.	+ до ст.
20	Кролики само грей.	+ до ст.	+ до ст.	+ до ст.	+ до ст.

№ опыта.	Роль и роль животного.	Клетка пропитана глиц.	Размеры отъёда глиц.		Привесы глиц. и воды.	Роль и роль глиц. и воды.	Качество глицерина.	Темп. воздуха в клетке.	Периоды исследования.		Результаты опыта.		Примечания.
			Всего глиц.	Всего воды.					Всего глиц.	Всего воды.			
40	Котик 840 гр.	Без глицерина	3,6	—	Средне 2,9 г в 6 а дней.	Средне 2,9 г в 6 а дней.	Средне 2,9 г в 6 а дней.	24	+	600 гр.	—	—	Клетка из чистой воды. По сурити не было глицерина и воды отъёда.
42	Кролик 1340 гр.	Мочка	4,6	0,6	Всего 5,2 г в 6 а дней.	Всего 5,2 г в 6 а дней.	24	+	1276	+	600 гр.	—	Микрозон. — Микрозон. 2400 гр. Микрозон. 2400 гр. Микрозон. 2400 гр.

Средне отъёда за 6 дней по 2,9 г глицерина.

Общие выводы.

На основании данных приведенных и микроанализовых исследований глиц., мы считаем возможным сделать следующие выводы из наших опытов.

1) Великолепным экспериментальным путем установлено образование микрокристаллов из глиц. животного при введении в клетку этого животного различных культур микрокристаллов; при наших опытах оно составляло 38,65%.

2) Образование бактерий возможно только в том случае, когда в клетку вводится отъёда глиц., но не ее вода.

3) При этом микроорганизмы проникают во все отъёда глиц. не только в клетку, но и в окружающую среду, и непосредственно из крови.

4) В клетках отъёда глиц. чаще всего образование микрокристаллов наблюдается в клетках и соседней оболочке; это соответствует и классическому наблюдению, что максимальное размножение глиц. особенно часто начинается поразительно суженой оболочке и клетках.

5) В период отъёда глиц. часто (см. 9 опытов из 5) наблюдается образование микрокристаллов в тканях животного тела, что дает право думать, что клетки животного организма являются благоприятными для размножения микроорганизмов.

6) Ограниченное образование микроорганизмов в тканях микрокристаллов в соседних и тканях родной оболочки; обстоятельство это может быть, является из то, что эта оболочка представляет лишь слабое участие в выделении микрокристаллов из животного тела.

7) Расширение сосудов, особенно капилляров, наблюдается при микрокристалловых исследованиях в крови и при введении в нее, введенных из крови при жизни животных, микро-

ности, получения вражеских или клещевых явлений киститического поражения глаз у одних и тех же животных при заражении их культурами слабой вирулентности; при заражении же культурами высокой вирулентности киститом всегда заболевали, независимо от получения клещевых поражений глаз.

17) Разнообразие клещевых форм киститического поражения глаз при обиходных и искусственных инфекционных процессах объясняется, как источник отложения микроорганизмов в глаз, благодаря чему создаются благоприятные, или предельные условия для их развития и жизнедеятельности, так и величиной, или величиной степеней вирулентности возбудителя в глазах макроорганизма.

Заключая отныне свою работу, считаю признаком долга привести искреннюю благодарность глубокоуважаемому профессору Леониду Георгиевичу Водарскому, как за разрешение работать в его лаборатории и уважение при проведении работы, так и за данную мне возможность закончить мои соображения по офтальмологии в записке или книжечке, гостеприимно открывшей свои двери для моих прачок. От души благодарю глубокоуважаемого ассистента клиники Павла Владимировича Зельковского, как за предложение мне темы, так и за данные указания, постоянное руководство и помощь. При проведении этой работы.

Литература:

- Arh.—Lehrbuch II v. 1873.
 Adams—Two cases of metast. panophth. with endocarditis, British medical Journ. 1881. Übers. in Herrschker'sy.
 Adler—Wiener medic. Wochenschr. 1890. № 15.
 Axenfeld—v. Graefe's Arch. f. Ophthalm. XL—3. 4.
 Axmann—Klin. Monatsbl. f. Augenheilk. 1897. Mai.
 Bowman—Lectures on the eye. 1849. Übers. in Herrschker'sy.
 Bock—Moenchbl. 1877. № 12.
 Bryant—Supernumer. eyeballs. Lancet 1878. Übers. in Axenfeld'y.
 Becker—Atlas der patholog. Topographie des Auges. Wien. 1878.
 List 3.
 Berlin—Arch. f. Psych. und Neurologie Bd. XI.
 Berlin—1890. Übers. in Herrschker'sy.
 Bayer—Tagblatt der 50. Versammlung. Deutsche Naturforsch. und Aerzte in Strassburg 1885. Übers. in Herrschker'sy.
 Beethold, E.—v. Graefe's Arch. f. Ophthalm. Bd. XVII p. 178.
 Cohn, E.—Klinik der unheil. Gefäskrankheiten 1860. Übers. in Axenfeld'y.
 Axenfeld'y.
 Cornewall—Medic. Records 1880 Aug. 10. Popper. Michel-Sagel XII.
 Cohn, E.—Theses and Age. Wiesbaden 1890.
 Coppez, H.—Revue generale d'Ophthalm. 1890. Octobre.
 Dimmer—Wiener medic. Wochenschrift 1893. № 9.
 Dostelarus—These de Paris 1890.
 Deutschmann—Beiträge zur Augenheilk. 35 p. 46.
 Despagnot, F. Revue d'ophthalmologie 1890.
 Dieckler—v. Graefe's Arch. f. Ophthalm. Bd. XXXV Abth. 4.
 Despagnot—Popper. Dikt. 1891.
 Everhusch—Mösch. med. Wochenschrift 1890. № 2.
 Fischer—Lehrbuch 1878. Übers. in Herrschker'sy.
 Foerster—Graefe-Saulech Handbuch VII. 2. 1876.
 Fuser—Monat. Ophthalm. Centralbl. f. Augenheilk. 1881.
 Ferri—Annali di Ophthalm. 1889. Popper. Dikt. 1891. 97 v.
 Fraenkel—v. Graefe's Arch. f. Ophthalm. Bd. XLIII Abt. 2.
 Fago, A.—Archives d'ophthalmologie 1890.
 Folsewretsch—cn. Hoffm. 1887. № 2.
 Gayer—Arch. d'ophthalm. 1887. № 2.

- Gasparrini**—Annali di Ophthalmologia XXIII fasc. 4. Peşep. Bion. 1871. 25 f.
- Golezowski**—Recueil d'ophtalmol. 1872 Avril.
- Guyat**—Lyon medical 1874. N. 29.
- Graf**—Herrsp. no Axenfeldy.
- Hindly**—Lehrbuch I 1843. Herrsp. no Herrnhäusery.
- Hill** u. **Higginbottom**—Herrsp. no Axenfeldy.
- Hirsch**—Soel. Klin. Wochenschrift 1864. N. 33.
- Heiberg**—Centralbl. f. die med. Wissenschaft. 1874. N. 36.
- Hutchinson**—Ophth. Hosp. Rep. VIII 1874. Herrsp. no Herrnhäusery.
- Hirschberg**—Ein Fall von metast. Ophthalmie. Centralbl. f. Augenheilkunde 1880 p. 283.
- Hirschberg**—Ueber puerperale, septische Embolie des Auges. Arch. f. Augenheilk. 1880. IX.
- Hirschberg**—Ein Fall von puerperaler septischer Embolie beider Augen. Centralbl. f. pract. Augenheilk. 1883 p. 299.
- Hirschberg**—Beiträge zur embolischen Erkrankung des Auges. Centralbl. f. Augenheilk. 1885 p. 84.
- Hentius**—Centralbl. f. Augenheilk. 1885 p. 84.
- Hesch**—Ueber embolische Panophthalmie im Puerperium. v. Graefe's Archiv für Ophthalmologie Bd. XXVI Abth. 1.
- Hesch**—Angonaflecciones bei Infuerza. Correspondenzblatt der Schweizer Aerzte 1892.
- Hofmekl**—Wiener Min. Wochenschrift 1884. N. 23.
- Herrnhäuser**—Beiträge zur Kasuistik der metastat. Entzündungen im Auge und der „Retinitis septica“ (Roth). Klin. Monatsbl. f. Augenheilkunde 1892.
- Herrnhäuser**—Über metastat. Katarakt im Auge und die „Retinitis septica“ (Roth). Prager Zeitschrift f. Heilkunde Bd. XIV.
- Hausbalter u. Villar**—Medic. Bullet. of. Medic. and Surgery 1869. Centralbl. f. pract. Augenheilk. 1869.
- Jaechi**—v. Graefe's Archiv f. Ophthalm. Bd. XI, 3 p. 176.
- Janzop, W.**—St. Barthol. Hosp. Rep. XXII. Peş. Viechow-Hirsch 1887 p. 555.
- Knapp**—Centralbl. f. die medic. Wissenschaft. 1866.
- Knapp**—v. Graefe's Arch. f. Ophthalm., XII—1.
- Knapp**—Transact. American ophthalm. Soc. 1862. Herrsp. no Axenfeldy.
- Kahler**—Prager Zeitschr. f. Heilkunde Bd. I. v.
- Kipp**—Americ. Journal of medicine Science 1884. Herrsp. no Axenfeldy.
- Kenjuro-Goh**—v. Graefe's Arch. f. Ophthalm. XLVIII—1.
- König**—Annales d'oculistique 1867 Mai.
- Königstein**—oa. Hofmekl.
- Landberg**—Ueber embol. Panophthalmie. Tageblatt der deutschen Naturforscher. Wiesbaden 1873.
- Landberg**—Ueber metastat. Augenscheidenberg. Berlin Min. Wochenschrift 1877. N. 38.

- Landberg**—Ueber metastat. Panophthalmie. Centralblatt f. Augenheilkunde 1880.
- Leber**—Graefe-Samisch Handbuch V p. 362.
- Leber**—v. Graefe's Arch. f. Ophthalm. XXII—3.
- Littor**—Ueber septische Erkrankungen. Zeitschrift f. klin. Medicin. Bd. II.
- Leber u. Wagenmann**—v. Graefe's Arch. f. Ophthalm. XXXIV—4.
- Mackenzie**—Pract. Treat of the Diseases of the eye London 1854. Herrsp. no Herrnhäusery.
- Möckel**—Die pyämische Ophthalmie. Annalen des Charité-Krankenhauses 1854. Herrsp. no Herrnhäusery.
- Moore, W.**—Dublin Journal of med. Society 1876. Herrsp. no Herrnhäusery.
- Moore, J.**—Dublin Journal of med. Society 1882. Herrsp. no Axenfeldy.
- Nichel**—v. Graefe's Arch. f. Ophthalm. XXVII—2.
- Mandelstamm**—Klin. Monatsbl. f. Augenheilk. XIX.
- Mooren**—5. Lecture ophthalm. Wiesbaden Wiesbaden 1882.
- Metaxas**—Thèse de Paris 1882.
- Martin**—Peş. Centralbl. f. klin. Medicin. 1881 p. 297.
- Mitvasky**—O. septických zrakoch oka. Zbornik lek. III—2, 3. Peş. Revue gener. d'ophtalm. 1891.
- Mazza, A.**—Revue generale d'ophtalm. 1891 p. 414.
- Milchik, E.**—The Americ. Journal of Ophthalm. 1899 Aug. Peşep. ex Blotz. 1897. 1899.
- Macnamara**—The Brit. medic. Journal 1890. Peş. Blotz. 1897. 1899.
- Malf von**—Archiv f. Oculistologia 1869. Peşep. Centralbl. f. pract. Augenheilk. 1869.
- Marechal**—Soe. des. Sciences natur. Marbourg 1894. Herrsp. no Passy.
- Mell**—Centralbl. f. Augenheilk. 1868 December.
- Nagel**—Arch. f. Ophthalm. VI—1, p. 220.
- Niederhäuser**—Zur Aetiologie und Symptomatik der Retinopathien. Docuopt. 1877.
- Nectship**—Med. Times and Gaz. I. Peşep. Michel-Nagel XI p. 298.
- Oeller**—Archiv f. Augenheilk. VIII. Herrsp. no Axenfeldy.
- Pischard**—Choroïdite suppurative. Presse medic. Belg. 1813.
- MN 1—8
- Prümm**—Arch. d'ophtalmologie 1881 p. 178.
- Früger**—Die Erkrankungen des Sehorgans im Gefolge von Infuerza klin. Wochenschrift 1889.
- Panas**—Festschrift zu Heinrich's 70 Geburtstag. 1860.
- Panas**—Arch. d'ophtalmologie 1867 p. 273.
- Roth**—Deutsche Zeitschrift f. Chirurgie I—1 p. 471.
- Roux**—The New-York med. Record 1878. Herrsp. no Axenfeldy.
- Rancurot, G.**—Thèse de Paris 1862.
- Randouf**—Ueber Wasser klin. Wochenschr. 1869.
- Raymond**—Ueber Wasser klin. Wochenschr. 1869.
- Reum von**—oa. Hofmekl.

Положенія.

- 1) При излѣчованіи больныхъ ягродъ омертвѣніи на гланды яблѣкъ необходимо обращать вниманіе не только на общее состояніе больныхъ, но и на шлѣстокъ, особенно гланды, лимфоузлы.
- 2) Антифебрильн., даже въ общ. припадкахъ дѣлать, можно измѣнять управленіе.
- 3) Соединеніе серебра, ибидней цупоросъ и явонци остатка и дѣлать вера выключеніи иль фармакологическаго средствъ при дѣлканіи трахомы.
- 4) Скоеобъ левніи трахомы иль возраска гидратированіи трахематичнаго ягродъ, дѣлать прилѣплять въ болѣе обширныхъ разлѣбахъ, чѣмъ это практикуется въ настоящее время.
- 5) Выдѣленіи большихъ трахемъ явнннхъ члѣновъ иль обннхъ явнннхъ съ ягроданннхъ приноснть мало пользы.
- 6) Качество — ягроданнхъ явнннхъ, получающнхъ въ шнцу явнннхъ солдатнхъ, недоослѣжено.

Извлечен из отзыва доктора медицины сдалъ въ 1896/97 г. году. Дипломатическое извлеченіе, на основаніи ар. № 11, В. Е. 1894 г. за № 212 сдалъ за время присоединеній къ Академіи.

Набѣтъ попытки работы:

1) „Случай отравленія нитрофоброномъ“. В. Мед. Журн. 1896 г. II.

2) „Неспособность къ военной службѣ невзбранныхъ, обрѣданныхъ въ прѣбитіи ихъ въ частъ“. В. Мед. Журн. 1897 г. IX.

3) „Въ вопросу о метастатическомъ зараженіи слезъ при обидѣ и вѣтрянкѣ инфантнхъ“.

Последняя работа предназначается къ качествѣ диссертации для соисканія степени доктора медицины.

№ 6.

157
3.

ОПЫТЫ
НАДЪ УСЛОВІЯМИ ЗАРАЖЕНІЯ
СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ОВОЛОЧКИ ГЛАЗА.

(Экспериментальное изслѣдованіе).

Изъ Санитарно-гигиенической лабораторіи Военно-Медицинскаго Ученаго Комитета.

ДИССЕРТАЦІЯ

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

К. П. Волковича.

Центромъ диссертации, во время конференціи, былъ профессоръ П. М. Алыбаевъ, д. т. Бедаринскій и врачъ-дѣлатель Н. Ф. Рачинскій.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Типографія «Вѣстка С. П. Волкова». 2-я Голландская, д. № 1.
1899.