

Предисловіе къ русскому изданію.

Я охотно согласился на просьбу издателя русскаго перевода моей книги снабдить ее предисловіемъ.

Первое нѣмецкое оригинальное изданіе встрѣтило такое доброжелательное отношеніе и такое быстрое распространеніе, что уже черезъ годъ я долженъ былъ приступить къ обработкѣ новаго изданія. Это обстоятельство доказало мнѣ, что составленное мною изложеніе глазныхъ болѣзней нашло одобреніе большой части нѣмецкихъ врачей и студентовъ. Я получилъ бы полное удовлетвореніе, если бы русскіе практическіе врачи и студенты дружественно встрѣтили мой трудъ и использовали его въ качествѣ надежнаго учителя и совѣтчика.

P. Römer.

Предисловіе редактора.

Руководство по офтальмологіи проф. P. Römer'a выдѣляется среди литературныхъ произведеній подобнаго рода своей оригинальностью, самостоятельностью возрѣній автора на этиологію, леченіе и классификацію различныхъ заболѣваній глаза, его строго критическимъ отношеніемъ къ трактуемымъ предметамъ. Отдѣлы, въ которыхъ офтальмологія тѣсно соприкасается съ бактериологіей, серодиагностикой, серотерапіей и съ общими заболѣваніями организма, въ особенности представляютъ интересъ современности и новизны.

Богатство научнаго матеріала и литературныхъ указаній, живость и изящество изложенія въ формѣ клиническихъ лекцій, отличные рисунки въ текстѣ и въ таблицахъ (въ краскахъ) съ оригинальныхъ препаратовъ дѣлаютъ книгу практической, строго научной и вполне доступной для начинающихъ изученіе офтальмологіи.

Будучи увѣренъ, что въ небогатой современными учебниками русской офтальмологической литературѣ переведенное на русскій языкъ руководство Römer'a заполнить собой нѣкоторый пробѣлъ и будетъ весьма полезнымъ для студентовъ и врачей, я съ удовольствіемъ принялъ на себя обязанность редактора перевода.

Академикъ Л. Беллярминовъ.

Предисловіе къ первому изданію.

Предлагаемое руководство по глазнымъ болѣзнямъ предназначено прежде всего для студентовъ. Оно обязано своимъ появленіемъ на свѣтъ поощренію и вниманію моихъ слушателей.

Вскорѣ послѣ того, какъ я взялъ на себя чтеніе клиническихъ лекцій по глазнымъ болѣзнямъ въ Грейфсвальдѣ, слушатели выразили мнѣ желаніе имѣть въ видѣ книги и въ формѣ лекцій то, что я обыкновенно имъ преподавалъ. Я

удовлетворяю теперь ихъ желанію не потому, что существуетъ недостатокъ въ руководствахъ по офтальмологіи, но прежде всего потому, что я хотѣлъ преимущественно дать столь внимательнымъ и прилежнымъ ученикамъ возможность имѣть въ ихъ дальнѣйшей дѣятельности личное воспоминаніе.

Для этой цѣли избранная форма представляется мнѣ довольно благопріятной, несмотря на видимые ея недостатки.

Если кто-либо изъ нихъ станетъ перелистывать это описаніе клиническихъ учебныхъ случаевъ, если онъ просмотритъ въ умѣ жизнь клиники и представитъ личность учителя, то онъ живо вспомнитъ нѣкоторыя данныя прошлыхъ дней. Въдъ то время, въ которое молодой медикъ, полный идеалистическаго отношенія къ университету, посѣщаетъ клинику и безъ отвѣтственности лечить своихъ первыхъ больныхъ, остается навсегда лучшимъ временемъ всей его жизни.

Форма клиническихъ лекцій для руководства по глазнымъ болѣзнямъ представляется мнѣ удобной также въ дидактическомъ отношеніи, хотя въ большинствѣ случаевъ приходится отказаться отъ описанія деталей исторій болѣзни въ виду имѣющагося въ распоряженіи мѣста. Именно при столь легко просматриваемыхъ измѣненіяхъ на небольшомъ органѣ важно, чтобы тотъ, кто желаетъ поучиться самъ или освѣжить и пополнить свои знанія, постоянно получалъ при каждомъ типѣ болѣзни систематическія указанія на все то, на что необходимо обратить вниманіе въ такихъ случаяхъ.

Впрочемъ, предлагаемая форма представляетъ для читателя опасность монотонности, которая нѣсколько смягчается, надѣюсь, непосредственнымъ живымъ общеніемъ между книгой и читателемъ. Во всякомъ случаѣ наблюдающему врачу легче изъ детальнаго описанія опредѣленныхъ клиническихъ случаевъ перенести нѣкоторыя данныя на аналогичные случаи изъ своей практики, чѣмъ сдѣлать это при суммарной обработкѣ каждой отдѣльной главы.

Поэтому я надѣюсь, что не только студентъ, но и врачъ мягко отнесется къ педантизму въ этой книгѣ, ибо послѣдній можетъ сказать, что онъ выношенъ яркой любовью къ наукѣ и одухотворенъ желаніемъ добра врачу и больному, учащемуся и страдающему.

Но книга имѣетъ еще цѣль. Я надѣюсь, что она будетъ полезна и младшимъ нашимъ товарищамъ по специальности, которые сами должны еще преподавать офтальмологію. Я держусь вмѣстѣ съ товарищами по специальности требованія, чтобы клиническія занятія по офтальмологіи продолжались не менѣе двухъ семестровъ. Это требованіе вполнѣ обосновано при ростѣ нашей науки. Если медикъ желаетъ получить достаточныя свѣдѣнія о состояніи нашей специальности, то для этого необходимо время.

Въ такомъ циклѣ лекцій я всегда стремился дать клиническія свѣдѣнія, по возможности законченныя въ отношеніи формы и содержанія. Выбранное мною для этого дѣленіе матеріала имѣетъ то преимущество, что учитель, если онъ выбираетъ одинъ какой-либо клиническій случай въ качествѣ главнаго, всегда знаетъ точно, что ему надо дать съ собой, не отставая и не спѣша. Для тѣхъ, кто владѣетъ своей специальностью, тогда легко существуетъ возможность соображаться съ пестрой смѣной картинъ болѣзней и остается достаточно времени для того, чтобы исключить или включить болѣе рѣдкія болѣзни или побочные случаи для цѣлей повторенія или демонстраціи.

При этомъ я съ одной стороны придавалъ значеніе тому, чтобы при преподаваніи офтальмологіи не разбирать ее только теоретически, дабы студентъ имѣлъ возможность получить практическій навыкъ въ терапіи и видѣть въ часы клиническихъ лекцій возможно больше операций; съ другой а старался по возможности популярно излагать отдѣльные вопросы нашей науки. Можетъ быть, это тоже одна изъ слабыхъ сторонъ книги. Но такъ какъ она должна быть руководствомъ, изъ котораго начинающій прежде всего долженъ чему-нибудь на-

учиться, то я охотно мирюсь съ этой ея слабостью, ибо я принадлежу къ тѣмъ учителямъ, которые радуются, если ученикъ учится шутя. Подобно тому какъ преподаваніе должно вестись дидактически возможно болѣе искусно и интересно, руководство должно быть написано живо и читаться легко: ясность и простота представляютъ собой основы клинической педагогики.

Что касается внѣшней формы книги, то я въ качествѣ окулиста считалъ, что книга не должна быть напечатана на той современной бумагѣ, интенсивный блескъ которой превращаетъ въ мученіе продолжительное чтеніе при всякомъ освѣщеніи. Въ качествѣ окулистовъ мы должны быть въ особенности сторонниками гигиены глаза.

Имѣя въ виду текстъ, я ограничилъ число рисунковъ. Очень многія изъ болѣзней глаза съ трудомъ передаются достаточно хорошо на рисункахъ. Кромѣ того меня никогда не оставляло чувство, что книгу можно написать съ любой точки зрѣнія, но, несмотря даже на ограниченный объемъ, она непремѣнно должна быть законченнымъ, полнымъ трудомъ. Несовершенство нашей науки угнетаетъ во мнѣ изслѣдователя, недостаточность нашихъ терапевтическихъ знаній тяжело ложится на душу врача, и только радость работать и служить юношеству, которому принадлежитъ будущее, побуждаетъ учителя къ изданію книги.

Грейфсвальдъ, 1910.

Paul Römer.

Оглавление.

	Стр.
I. Введение въ изслѣдованіе передняго отдѣла глазнаго яблока.	
1. Анатомія и клиническое изслѣдованіе нормальной соединительной оболочки, главные симптомы конъюнктивита и первые вопросы, на которые надо отвѣтить при изслѣдованіи воспаленія соединительной оболочки	1
1. Существуетъ ли острое или хроническое воспаленіе?	5
2. Имѣется ли катарральное, крупозное или гнойное воспаленіе?	6
3. Причина воспаленій конъюнктивы	7
2. Клиническое изслѣдованіе нормальной роговой оболочки и физиологическое помутнѣніе послѣдней вслѣдствіе возраста	8
3. Клиническое изслѣдованіе нормальной радужной оболочки и главные признаки первичнаго ирита и иридоциклита	14
4. Нормальный молодой и старческой хрусталикъ	21
II. Заболѣванія соединительной и роговой оболочекъ.	
5. Руководящія правила для анализа и діагноза наиболее часто встрѣчающихся помутнѣній роговой оболочки	27
I. Прогрессивная язва роговой оболочки	29
II. Инфильтратъ роговой оболочки	31
III. Исходы язвъ роговой оболочки	32
6. Анализъ сосудодержащихъ помутнѣній роговой оболочки	33
A. Поверхностныя сосудистыя помутнѣнія	33
1. Свѣжій паннусъ	33
2. Старый паннусъ	35
3. Pannus regenerativus	35
4. Сосудистое помутнѣніе: keratitis fascicularis	35
5. Разновидность сосудистыхъ помутнѣній: сосудистыя лейкомы	35
B. Глубокія сосудистыя помутнѣнія роговой оболочки. Паренхиматозный кератитъ—keratitis parenchymatosa	35
7. Клиническая картина остраго катарральнаго конъюнктивита и его этиологическій діагнозъ	37
A. Методика изслѣдованія секрета глаза	39
B. Содержаніе бактерій на нормальной конъюнктивѣ	39
C. Этиологія острыхъ катарральныхъ воспаленій соединительной оболочки	41
1. Пнеймококковый конъюнктивитъ	41
2. Конъюнктивитъ, вызванный бактеріями Koch-Weeks'a	42
3. Конъюнктивитъ, вызванный бактеріями инфлуэнцы	43
4. Стафилококковый конъюнктивитъ	43
Леченіе остраго катарральнаго конъюнктивита	44
8. Хронически-катарральныя воспаленія соединительной оболочки и ихъ леченіе	47
I. Различныя формы хроническихъ катарровъ соединительной оболочки	47
1. Тяжелая форма хроническаго катарра соединительной оболочки	47
2. Легкіе случаи хроническаго катарра конъюнктивы	49
3. Случаи незначительнаго образованія фолликуловъ	49
II. Этиологія хроническаго катарра соединительной оболочки	49
III. Леченіе хроническаго катарра конъюнктивы	50

9. Диплобацилловый конъюнктивитъ—главная форма хроническихъ катарральныхъ воспаленій соединительной оболочки	53
10. Conjunctivitis pseudomembranosa и значение дифтерійной сыворотки при дифтерійной инфекции глаза	54
Лечение conjunctivitis pseudomembranosa другой этиологии	57
11. Conjunctivitis gonorrhoeica у новорожденныхъ (blenorhoea neonatorum) и его клиническое течение	59
I. Клиническая картина бленорреи новорожденныхъ	59
II. Возбудитель гонорройного конъюнктивита	60
III. Течение гонорройного конъюнктивита и его предсказаніе	61
12. Лечение и профилактика conjunctivitis gonorrhoeica новорожденныхъ	64
A. Лечение гонорройного конъюнктивита	64
B. Профилактика бленорреи новорожденныхъ	66
13. Гонорройный конъюнктивитъ—conjunctivitis gonorrhoeica—у взрослыхъ и предохранительная повязка на здоровый глазъ	67
14. Катарры новорожденныхъ не гонорройного происхожденія и значение не окрашивающихся по Gram'у диплококковъ на конъюнктивѣ	70
15. Весенній катарръ и его симптомы	72
16. Pterygium (крыловидная плева) и pinguecula (пятнышко глазной щели)	76
Ложная крыловидная плева (Pseudopterygium)	79
17. Воспаленіе соединительной оболочки, вызванное волосками гусениць	79
18. Дифференціально-діагностическія соображенія при хемозѣ и кровоизліяніяхъ конъюнктивы	80
I. Хемозъ	80
1. Хемозъ при острыхъ воспаленіяхъ	81
2. Хемозъ послѣ застоя крови и лимфы	82
3. Хемозъ послѣ измѣненія состава крови во всемъ организмѣ	83
II. Субконъюнктивальныя кровоизліянія	83
19. Доброкачественныя опухоли соединительной оболочки	85
1. Дермоидъ конъюнктивы	85
2. Ангиома конъюнктивы	86
3. Остеомы	87
4. Полипoidныя опухоли	87
5. Кисты конъюнктивы	88
6. Naevus конъюнктивы	88
20. Злокачественныя опухоли соединительной оболочки	89
21. Сифились и пемфигусъ соединительной оболочки	92
22. Амилоидное перерожденіе соединительной оболочки и другія дегенеративныя измѣненія ея	93
23. Бугорчатка соединительной оболочки	95
Клиническая картина бугорчатки соединительной оболочки и дифференціаль- ный діагнозъ	95
Течение бугорчатки соединительной оболочки	96
Происхожденіе бугорчатки конъюнктивы	98
Лечение бугорчатки конъюнктивы	98
24. Заболѣванія полулунной складки и слезного мясца	99
25. Клиническая картина трахоматознаго конъюнктивита и его теченіе	100
I. Свѣжіе случаи трахомы	100
Полная картина зернистой трахомы	100
Преобладаніе папиллярной гипертрофіи	101
Утолщеніе хряща	102
Выраженный паннусъ	102
II. Старыя стадіи трахомы	102
Образованіе рубцовъ конъюнктивы хряща	102
Студенистая трахома	103
Trichiasis	103
Заворотъ вѣка	103
III. Важнѣйшіе моменты теченія трахомы	104
Послѣдствія рубцоваго сморщиванія	105

	Стр.
26. Этіологія, дифференціальний діагнозъ и патологическая анатомія трахомы	107
I. Этіологія трахомы	107
II. Дифференціальний діагнозъ трахомы	108
Дифференціальний діагнозъ хронической трахомы	110
III. Патологическая анатомія трахомы	111
A. Анатомія зерень	111
B. Измѣненія въ аденоидномъ слоѣ соединительной оболочки	112
C. Процессы, совершающіеся при рубцеваніи	113
27. Общественное значеніе, профилактика и лекарственная терапія трахомы	114
I. Общественное значеніе трахомы	114
II. Планомѣрная борьба съ трахомой	114
III. Лекарственное и механическое леченіе трахомы	115
1. Лекарственный массажъ при трахомѣ	117
2. Палочка мѣднаго купороса	117
3. Палочка квасцовъ	118
28. Оперативное леченіе трахомы	119
Блефароспазмъ при трахомѣ и его устраненіе	119
Оперативное леченіе трахоматозной конъюнктивы	119
1. Гальванокаутеризація	119
2. Скарификація и выскабливаніе слизистой оболочки	120
3. Выдавливаніе зерень по Кларру	121
4. Выдавливаніе по Кунт'ю	121
5. Способъ вырѣзыванія	121
a) Простое вырѣзываніе	121
b) Комбинированное вырѣзываніе	122
Вылуценіе хряща	124
29. Доброкачественные фолликулярные катарры конъюнктивы	124
1. Фолликулы при остромъ катарральномъ конъюнктивитѣ	124
2. Невинныя образованія фолликуловъ у школьниковъ	125
30. Клиническая картина экзематознаго кератоконъюнктивита—keratoconjunctivitis eczematosa— и его связь съ золотухой	126
I. Узелки на конъюнктивѣ глазного яблока	126
II. Экзематозный кератитъ	128
III. Habitus scrophulosus и его отношеніе къ экзематозному кератоконъюнктивиту	130
31. Этіологія, теченіе и леченіе экзематознаго кератоконъюнктивита	132
I. Этіологія экзематознаго конъюнктивита	132
II. Теченіе процессовъ при экзематозномъ кератоконъюнктивитѣ	134
III. Леченіе экзематознаго кератоконъюнктивита	134
32. Ксерозъ конъюнктивы и кератомалація	138
I. Ксерозъ вслѣдствіе разстройствъ питанія во всемъ организмѣ	139
II. Ксерозъ роговой оболочки вслѣдствіе мѣстныхъ причинъ	140
a) Ксерозъ вслѣдствіе недостаточнаго смыканія вѣкъ	140
b) Ксерозъ соединительной и роговой оболочекъ послѣ рубцовыхъ процессовъ	141
33. Важнѣйшіе виды язвъ роговой оболочки и ихъ послѣдствія	141
34. Пнеймококковая язва (ulcus serpens) роговой оболочки и ея соціальное значеніе	147
35. Леченіе ulcus serpens и задача практическаго врача въ профилактикѣ этого заболѣванія	151
I. Леченіе ulcus serpens	151
II. Роль практическаго врача въ профилактикѣ ulcus serpens	155
36. Диплобацилловая язва роговой оболочки	156
37. Паренхиматозный кератитъ—keratitis parenchymatosa	158
38. Просвѣтленіе помутнѣнній роговой оболочки	163
39. Keratitis dendritica и herpes corneae	166

	Стр.
40. Измѣненія формы и величины роговой оболочки	167
41. Keratitis disciformis	168
42. Дегенеративные процессы роговой оболочки	168

III. Заболѣванія радужной оболочки.

43. Ревматическое воспаленіе радужной оболочки и основные принципы леченія ирита	170
44. Иритъ послѣ гонорреи и оперативное леченіе при хроническомъ иритѣ	174
45. Воспаленіе радужной оболочки при подагрѣ, диабетѣ и другихъ болѣзняхъ	176
46. Iritis syphilitica fibrinosa	177
47. Папулезная форма сифилитическаго ирита	179
48. Реакція на сифилисѣ Wassermann'a и ея значеніе въ офтальмологіи	183
I. Сущность реакціи связыванія комплемента при сифилисѣ	184
II. Производство реакціи Wassermann'a	186
III. Значеніе реакціи Wassermann'a для офтальмологіи	186
49. Uveitis tuberculosa и значеніе реакціи на туберкулинъ и леченіе туберкулиномъ въ офтальмологіи	187
I. Клиническая картина бугорчаткаго ирита	187
II. Діагностическое значеніе реакціи на туберкулинъ	189
III. Терапевтическое значеніе леченія туберкулиномъ при бугорчаткѣ глаза	190

IV. Заболѣванія хрусталика.

50. Питаніе хрусталика	192
Составъ внутриглазной жидкости	192
51. Разстройства зрѣнія вслѣдствіе измѣненій хрусталика безъ истинныхъ катаракталныхъ помутнѣній	195
I. Cataracta nigra	195
II. Хрусталикъ съ двойнымъ фокусомъ	196
52. Самая частая форма старческой катаракты—cataracta senilis subcapsularis	198
53. Различныя другія формы старческой катаракты	203
Cataracta nuclearis	203
Cataracta supranuclearis	203
Cataracta punctata	204
54. Объ образованіи и развитіи старческой катаракты	205
55. Показанія и приготовленія къ операциі катаракты	207
56. Экстракція съ иридектومیей и экстракція съ сохраненіемъ круглаго зрачка	211
57. Послѣдовательное леченіе и нормальное заживленіе раны въ оперированномъ по поводу катаракты глазу	213
58. Осложненія при операциі катаракты и послѣ нея	218
Осложненія при операциі экстракціи	218
59. Афакический глазъ и cataracta sekundaria simplex	224
Афакія послѣ экстракціи	224
Послѣдовательная катаракта	227
60. Катаракта послѣ асептическихъ прободающихъ и непрободающихъ поврежденій глаза	229
61. Cataracta diabetica и другія конституціональныя формы катаракты при тетаніи, отравленіи эрготиномъ и въ стеклянномъ производствѣ у выдувальщиковъ стекла	234
62. Экспериментальныя формы катаракты, какъ послѣдствіе физическихъ измѣненій состоянія, механическихъ перерожденій сумочнаго эпителия и отравленій хрусталика	240

	Стр.
A. Помутнённая хрусталика, зависящая отъ физическихъ измѣненій	240
I. Помутнённая хрусталика отъ холода	240
II. Помутнённая хрусталика вслѣдствіе тепла	240
III. Помутнённая хрусталика вслѣдствіе дѣйствія солей	240
B. Помутнённая хрусталика, обусловленная механическимъ поврежденіемъ сумочнаго эпителия и волоконъ	241
I. Катаракта вслѣдствіе массажа	241
II. Катаракта вслѣдствіе ушиба	242
III. Катаракта вслѣдствіе дѣйствія молніи	242
C. Помутнённая хрусталика, вызванныя отравленіями	242
Нафталиновая катаракта	242
63. Слоистая катаракта—cataracta zonularis—и ея леченіе	244
64. Рѣдкія врожденныя и приобрѣтенныя формы катаракты	249
Cataracta polaris anterior	249
Cataracta polaris posterior	250
Cataracta centralis	251
Cataracta fusiformis	251
65. Развѣтіе хрусталика и врожденныя аномаліи его формы и положенія	252
A. Врожденная аномалія хрусталика	253
Ectopia lentis	253
B. Врожденныя аномаліи формы хрусталика	254
I. Lenticonus posterior	254
II. Coloboma lentis	255
V. Заболѣванія стекловиднаго тѣла.	
66. Важнѣйшія помутнёнія стекловиднаго тѣла	256
I. Строеніе и составъ стекловиднаго тѣла	256
II. Помутнёнія стекловиднаго тѣла	256
1. Mouches volantes въ здоровомъ глазу	256
2. Помутнёнія стекловиднаго тѣла при высокой міопіи	257
3. Synchronis scintillans	257
4. Воспалительныя помутнёнія стекловиднаго тѣла	258
5. Помутнёнія стекловиднаго тѣла при начинающейся катарактѣ	259
6. Кровоизліянія въ стекловидное тѣло	259
7. Паразиты въ стекловидномъ тѣлѣ	259
VI. Заболѣванія зрительнаго нерва.	
67. Neuritis optica и его этиологія	261
Анатомія нормальнаго зрительнаго нерва	261
Воспаленный зрительный нервъ	262
Этиологія неврита зрительнаго нерва	263
1-я группа. Невритъ зрительнаго нерва при болѣзняхъ глазницы и придаточныхъ полостей	264
2-я группа. Невритъ зрительнаго нерва при заболѣваніяхъ мозга и аномаліяхъ черепа	264
3-я группа. Заболѣванія обмѣна веществъ	265
4-я группа. Отравленія	265
5-я группа. Инфекціонныя болѣзни	266
68. Простая атрофія зрительнаго нерва и ея причины	266
Офтальмоскопическая картина простой атрофіи зрительнаго нерва	266
69. Заболѣваніе папилломакулярнаго пучка зрительнаго нерва и этиологія ретробульбарнаго неврита	268
I. Офтальмоскопическая картина и состояніе поля зрѣнія при ретробульбарномъ невритѣ	268
II. Объясненіе и патологическая анатомія болѣзни	269
III. Этиологія ретробульбарнаго неврита	270

	Стр.
70. Застойный сосокъ и опухоль головного мозга	271
I. Офтальмоскопическая картина застойнаго соска и состояние остроты зрѣнія	271
II. Анатомія застойнаго соска	272
III. Этиологія застойнаго соска	272
IV. Происхожденіе застойнаго соска	273
V. Лечение застойнаго соска	275

VII. Заболѣванія сѣтчатой оболочки.

71. Нормальная анатомія сѣтчатой оболочки и распознаваніе заболѣваній сѣтчатой оболочки	277
I. Нормальная анатомія сѣтчатой оболочки	277
II. Ходъ распознаванія при заболѣваніяхъ сѣтчатой оболочки	279
Важнѣйшія заболѣванія наружныхъ слоевъ сѣтчатой оболочки и ихъ симптомы	280
Важнѣйшія заболѣванія внутреннихъ слоевъ сѣтчатой оболочки и ихъ симптомы	282
72. Пигментное перерожденіе сѣтчатой оболочки	282
73. Кровоизліянія сѣтчатой оболочки въ качествѣ діагностическаго признака общихъ заболѣваній	286
I. Офтальмоскопическая картина при кровоизліяніяхъ въ сѣтчатую оболочку	286
II. Этиологія кровоизліяній въ сѣтчатую оболочку	287
74. Значеніе артеріосклероза для глазнаго дна и закупорка центральной вены	290
Офтальмоскопически видныя измѣненія на сосудахъ сѣтчатой оболочки при артеріосклерозѣ	290
Офтальмоскопическая картина тромбоза центральной вены	290
75. Слѣпота вслѣдствіе закупорки центральной артеріи сѣтчатой оболочки	292
76. Бѣлыя пятна въ сѣтчатой оболочкѣ, какъ признакъ различныхъ общихъ заболѣваній	294
1. Имѣется ли измѣненіе сѣтчатой или сосудистой оболочки?	294
2. Отличіе бѣлыхъ пятенъ отъ мякотныхъ нервныхъ волоконъ	295
3. Этиологія бѣлыхъ пятенъ въ сѣтчатой оболочкѣ	295
Retinitis striata	296
Retinitis circinata	296
Retinitis septica	297
Retinitis syphilitica	297
Retinitis leucaemica	298
Retinitis diabetica	298
Retinitis albuminurica	299
77. Старческое измѣненіе желтаго пятна	300
78. Наслѣдственный сифилисъ на глазномъ днѣ	300
79. Отслойка сѣтчатой оболочки и ея причины	301
80. Гліома или псевдогліома?	307
I. Сущность и теченіе гліомы	308
II. Псевдогліома	311

VIII. Заболѣванія сосудистой оболочки.

81. Ходъ изслѣдованія при хоріоидитѣ	314
1. Иридохоріоидитъ?	314
2. Метастатическая офтальмія?	315
3. Chorioïditiſis serosa et fibrinosa?	316
82. Саркома сосудистой оболочки	319

IX. Заболѣванія склеры.

Стр.

83. Склеритъ и его дифференціальный діагнозъ	325
--	-----

X. Заболѣванія вѣкъ.

84. Chalazion и другія заболѣванія хряща	328
I. Заболѣванія железъ вѣка	329
II. Заболѣванія тарсальной соединительной ткани	332
85. На какія болѣзни указываютъ намъ разстройства кровообращенія въ кожѣ вѣкъ?	332
I. Кровоизліянія въ кожу вѣкъ	333
II. Артеріальныя гипереміи кожи вѣкъ	333
III. Застойная гиперемія кожи вѣкъ	333
IV. Эритемы	334
V. Отеки	334
86. Hordeolum externum и наиболѣ частыя эксудативныя воспаленія кожи вѣкъ	334
I. Частыя мѣстныя инфекціонныя воспаленія кожи вѣкъ	335
II. Наиболѣ часто встрѣчающіеся гематогенные дерматозы кожи вѣка	336
87. Прививочныя пустулы края вѣкъ и нѣкоторыя рѣдкія инфекціонныя воспаленія вѣкъ	337
88. Себоррея края вѣкъ	340
89. Такъ называемый язвенный блефаритъ—blepharitis ulcerosa—и заболѣванія рѣсницъ	341
A. Нормальное состояніе рѣсницъ	341
B. Заболѣванія рѣсницъ	342
I. Структурныя измѣненія рѣсницъ	342
II. Микозы на рѣсницахъ	342
III. Перифолликулярное и фолликулярное воспаленіе волосяныхъ мѣшечковъ	343
a) Экзема края вѣкъ	343
b) Sycosis staphylogenes или coccogenes	344
IV. Разстройства роста рѣсницъ	345
90. Суженіе и расширеніе глазной щели и оперативное ихъ леченіе	347
A. Блефарофимозъ	347
B. Lagophthalmus	348
91. Выворотъ вѣка—ectropium—и его леченіе	349
I. Ectropium spasticum	349
II. Ectropium paralyticum	350
III. Ectropium senile	350
IV. Ectropium cicatricium—рубцовый выворотъ	352
Блефаропластика съ лоскутомъ на ножкѣ	352
Блефаропластика съ лоскутомъ безъ ножки	352
92. Заворотъ вѣкъ—entropium—и его леченіе	353
93. Бугорчатка и сифилисъ вѣка	356
I. Бугорчатка кожи вѣка	356
II. Сифилисъ вѣкъ	357
1. Первичный склерозъ на вѣкахъ	357
2. Вторичный стадій сифилиса на вѣкахъ	358
3. Третичныя явленія сифилиса на вѣкахъ	358
94. Злокачественныя опухоли вѣкъ	358
I. Ракъ вѣкъ	358
II. Саркома вѣкъ	361

	Стр.
95. Доброкачественныя опухоли вѣкъ	361
I. Врожденныя, въ большинствѣ случаевъ доброкачественныя опухоли	361
1. Родимыя пятна на вѣкахъ	361
2. Ангиома вѣкъ	362
3. Липома вѣкъ	362
4. Дермоиды	362
5. Неврофиброма вѣкъ	363
II. Приобрѣтенныя и доброкачественныя опухоли кожи вѣкъ	363
1. Бородавки вѣкъ	363
2. Кожные рога	363
3. Фиброма кожи вѣка	364
4. Ксантелазма	364
96. Ненормальная окраска кожи вѣкъ и діагностическое ея значеніе	365
97. Атрофіи и гипертрофіи кожи вѣка	366
I. Атрофія кожи вѣка	366
II. Гипертрофіи и дегенеративныя измѣненія кожи вѣка	366
98. Epicanthus и врожденныя аномаліи вѣкъ	367