Sektion für Augenheilkunde der Vereinigten Medizinischen Gesellschaft in Kiew (Ukraine)

G.D.

Poljak

Sekretär

Sitzung am 30. November 1926. Vorsitzender: Prof. A. Wassütinsky. 1. S. Glauberson (Dermatologe) und M. Zetkowsky (Ophthalmologe): Fall von Recklinghauser'scher Krankheit mit Augenveränderungen.

Frl., 23 Jahre. Auf der Haut des Körpers und der Extremitäten sind in großer Menge Pigmentflecken, einige „café au lait“, und kleine Geschwülste zerstreut. Dysendokrinie. Visus oc. dextr. = 0,9, oc. sin. = 0,4. Atrophie der Sehnervenpapille, zirkumpapilläre und zirkummaculäre Anhäufungen von schwarzen Flecken an beiden Augen.

Vereinigte Medizinische Gesellschaft in Kiew.

353

Aussprache: Salunsky, Korenjewitsch, Gents, Poljak, Wassütinsky und Schafran.

F. Jusefowa: Fall von Iridocyclitis tuberculosa.

5. Fridmann: „Die Chronometrage in den Augenabteilungen einiger Arbeiterpolikliniken in Kiew“. Zwecks Erlernung der Arbeit des medizinischen Personals unternahm der Vortragende die Chronometrage in einigen Augenabteilungen der Arbeiterpolikliniken. Es wurden 13 Untersuchungstagungen unternommen, in deren Verlauf 279 Kranke aufgenommen worden sind. Endschlüsse: a) Die jetzt in den Polikliniken übliche Norm der Krankenaufnahme: 10 Kranke pro Stunde (von denen drei Primäre) scheint die beste zu sein, sowohl aus praktischen als auch aus wissenschaftlichen Gründen.

Die Erschöpfung des Arztes bei der Arbeit ist größer als beim Hilfspersonal.

Da sich die Resultate auf sehr kleinen Zahlen gründen, bedürfen sie einer weiteren Beobachtung.

In der Diskussion betonten Poljak, Schafran, Gajewitsch, daß die Norm zehn Kranke pro Stunde zu groß ist.

E. Gajewitsch: Polycythemia rubra nach Vaquez mit Augen-hintergrundveränderungen. Ein sehr ausgeprägter Fall der Polycythemia rubra mit typischen Hintergrundveränderungen.

/ . Solotnitzky: Ein Fall traumatischer Verletzung des Auges mit nachfolgender Erkrankung der Muse, rectus intern, und progressiver Sehnervenatrophie.

In der russischen Literatur fand Votr. nur drei Fälle posttraumatischer Erkrankungen der M. rectus internus und einen Fall progressiver Sehnervenatrophie.

Diagnose und Therapie.

Elschnig, Die Bakterioskopie des normalen Bindehautsackes. Klin. Monatsbl. f. Augenheilkunde 1926, Beilageheft.

Elschnig

dessen Klinik sich seit Jahren um die Bakterioskopie des Bindehautsackes zum Zwecke der Prophylaxe postoperativer Infektionen verdient gemacht hat
hält die kulturelle Untersuchung des Bindehautsackes für dem bloßen Abstrichverfahren überlegen. Als Kulturflüssigkeit verwendet er steriles Menschenserum gewonnen durch Venenpunktion im Verhältnis von 1 : 2 Bouillon insgesamt 1 ccm. Ein Tropfen Kulturflüssigkeit wird in eng ausgezogenem Glasröhrchen angesaugt
die Kulturflüssigkeit in den Bindehautsack gebracht
dann unter gleich-mäßigem Ansaugen das Glasröhrchen über der ganzen unteren Übergangsfalte hinweggeleitet und die gewonnene Flüssigkeit dann in die Kultur eingebracht. Auch von der unteren und oberen Augapfelbindehaut wird ebenso Material gewonnen. Nach 24stündigem Aufenthalt im Brut-schrank wird das Sediment untersucht. So angereichert gelingt in der