

В связи с этим работа Кабанова и Рывкина показывает очень резкую степень обусловленности изменчивости электрокардиограммы генотипическими факторами, настолько резкую, что авторы говорят о возможности при помощи электрокардиографии диагностировать одно- и двуяйцевость близнецов (действительно, сходство электрокардиограмм у однояйцевых близнецов наблюдалось в 87,6%, а у двуяйцевых—только в 24,4%).

Две работы (Миреновой, Миреновой и Колбановского) посвящены вопросу о психомоторном и интеллектуальном развитии дошкольника и дают хороший анализ (в противоположность слишком схематизированным выводам Газелла) роли наследственных и средовых влияний, подчеркивая роль первых в развитии более простых функций.

Работа проф. Диллона и Гуревича говорит о значительной роли генотипических факторов в пневматизации придаточных полостей носа и соседственного отростка, в определении формы и размеров турецкого седла (рентгенологическое исследование).

Наконец, очень интересна—для всякого врача—работа Босика, Пасынкова и Гуревича "Терапевтические исследования на однояйцевых близнецах" (сообщение 1—о лечении кварцевой лампой рахита и туберкулезного бронхоаденита). Отмечая положительный эффект этого лечения, авторы в примечании при корректуре указывают, что наблюдались за детьми в течение 7—10 месяцев после лечения позволило заключать, во 1-х, о кратковременности этого эффекта и, во 2-х, об уменьшении сопротивляемости детского организма после облучения (облученные дети медленнее прибывают в весе, чаще заболевают и тяжелее болеют различными инфекционными болезнями). Вопрос чрезвычайной важности, требующий тщательных обширных дальнейших исследований.

Остальные работы сборника соответствуют двум другим основным направлениям работы института: клинко-генетическому (работы о генетических факторах сахарного диабета, язвенной болезни, лейкомии, пароксизмальной тахикардии) и цитологическому (2 статьи). Кроме того, одна работа посвящена вопросу о стимулирующем действии эриональных экстрактов на заживление ран, и одна—о приспособлении организма к меняющимся условиям кровообращения при поражении сердечно-сосудистой системы.

В краткой рецензии невозможно хотя бы коротко остановиться на каждой работе, хотя все они представляют интерес и по теме и по результатам; уже приведенный беглый перечень, с краткими замечаниями по поводу некоторых работ, показывает, как широк круг вопросов, охватываемых сборником, и какой интерес он представляет для врачей различных специальностей (интернистов, педиатров, психологов, туберкулезников, оториноларингологов, физиатров и теоретиков-физиологов, патофизиологов, биологов и др.). при этом, не только в узко-теоретическом аспекте, но и в плоскости самых практически важных вопросов повседневной работы врача. Обстоятельность и тщательность выполненных в этом плане работ является надежной гарантией их ценности. Некоторые из работ (особенно по близнецовому методу) являются трудно повторяемыми в других условиях и ставят важные и новые проблемы в общей и клинической медицине (проблема соотношения факторов в развитии, в борьбе с инфекцией, в терапии и т. д.).

Положительные стороны сборника увеличиваются его хорошей внешностью (чего, к сожалению, нельзя часто сказать об аналогичных сборниках трудов других медицинских учреждений); moreover, при этом и цена достаточно высока (8 р.).

Несомненно, что сборник заслуживает большого внимания со стороны многих врачей и не только в порядке „ликвидации генетической неграмотности“, но и для стимулирования и организации врачебного опыта во многих направлениях.

М. Андреев.

Проф. И. И. Русецкий. *Коленный рефлекс*. Татгосиздат, Казань, 1935 г. 143 страницы, цена 3 р. 50 к.

Среди неврологических работ, вышедших за последнее время в нашем Союзе, одно из первых мест следует отнести монографии проф. И. И. Русецкого—*„Коленный рефлекс“*.

Коленный рефлекс является одним из феноменов, на основании которого делаются очень часто весьма важные заключения. Нет врача, который не использовался бы коленным рефлексом для выявления состояния нервной системы, но далеко не всякий врач может дать правильное заключение о различных нюансах этого рефлекса и увязать различные изменения его с теми или другими

изменениями нервной системы или, тем более, с той или иной организацией нервной системы у здорового субъекта. В книге Русецкого (I и II главы) конкретно и достаточно полно изложена история учения о коленном рефлексе. Детально изложена методика вызывания коленного рефлекса, способы регистрации его с описанием регистрирующих приборов, среди которых фигурирует и собственный проф. Русецкого прибор, построенный очень просто, но отвечающий требованиям точной и объективной регистрации исследуемого рефлекса.

Далее (в III и IV главах) дается, на основании собственных исследований автора, подробное описание коленного рефлекса у здоровых людей, приводятся кривые, диаграммы и таблицы, характеризующие этот рефлекс в зависимости от различных условий, индивидуальных различий, влияния приемов расторможения, активации и дается описание различных типов коленного рефлекса. Уделено большое внимание „тормозному типу коленного рефлекса“, по поводу которого автор приводит подробные данные собственных исследований, выявляя наличие этого рефлекса у лиц с недостаточностью экстрапирамидной системы.

Начиная с V главы книги, автор дает ряд собственных исследований кол. рефл. при поражении пирамидной и экстрапирамидной системы, при различных заболеваниях центральной и периферической нервной системы, на основании которых приходит к важным выводам, устанавливая определенные характерные черты коленного рефлекса, свойственные тому или другому патологическому состоянию нервной системы.

Знание автором мировой литературы, многочисленные самостоятельные точно поставленные экспериментальные исследования, наблюдения, приведенные в монографии, точные и определенные формулировки автора делают книгу, написанную к тому же хорошим языком, легко читаемой и очень убедительной.

Особенно интересной является последняя заключительная глава книги, в которой автор, анализируя отдельные типы кол. рефлекса, привлекая данные современных учения о деятельности центральной нервной системы и значения периферии, устанавливает, что коленный рефлекс, несмотря на кажущуюся простоту этого феномена, представляет собой сложное явление, выражающее целостную деятельность нервной системы.

Книга должна иметь успех не только у врачей и физиологов нашего Союза, она несомненно привлечет к себе внимание и зарубежных ученых.

М. В. Кочергин.

Рефераты.

а) Серология и иммунитет.

G. Kornel. Сравнительные опыты связывания компонента сыворотками лепрозных, туберкулезных и люэтиков (*Zschr. f. Immunitätsf.* Bd. 78. H. 3/4, S. 237). Вопрос о серодиагностике лепры является очень важным, так как только таким путем оказалась бы возможной диагностика этого заболевания, когда еще нет налицо клинических проявлений болезни. Попытки установить способ исследования W.R. с антигеном из лепром дали авторам весьма обнадеживающие результаты, в то время, как люэтический антиген и туберкулезный антиген Виттебского-Клингенштейна-Куна оказались практически непригодными, так как они не исключают возможности одновременного наличия у пациента сифилиса или туберкулеза. Особенно ав. подчеркивают, что при помощи антигена из лепром удается обнаруживать антитела у лиц, находящихся в близком общении (родственников и персонала, ухаживающего за лепрозными). Это дает возможность держать таких субъектов под контролем и, следовательно, тем самым ограничить возможность распространения или инфекции. Не менее важной является открывающаяся таким образом возможность ранней диагностики лечения лепры. *И. Р.*

Oldstead and Dawson. Агглютинация гемолитического стрептококка сыворотками ревматиков; отношение реакции к действию высокой температуры. (*Proc. Soc. exp. Biol. Med.* 30, P. 96). В литературе имеются сообщения, что большинство сывороток от больных ревматизмом агглютинирует гемолитических стрептококков при 55°. С другой стороны, известно, что скарлатинозные стрептококки агглютинируются сыворотками больных пневмонией, рожей