

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 лuesиков (*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 лuesический 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