

В опытных образцах в качестве аккумуляторов тепла нами использовались бензол и олеиновая кислота.

Испытания контейнера дали следующие результаты (см. табл.).

**Длительность сохранения стандартной температуры
в контейнерах с бензольным или олеиновым
термостатом**

Т° наружного воздуха	Стабильность в пределах от +3 до +12°С в часах	
	термостат с бензолом	термостат с олеино- вой кислотой
+40°	12	15
+20°	21	26
-20°	16	20
-30°	12	15

Для зарядки контейнера в зимнее время температура термостатирующего металлического сосуда — 4° доводится до +12°С путем помещения его в воду или под струю теплой водопроводной воды. Затем в контейнер закладываются ампулы с кровью и термостат. Крышка контейнера закрывается, и он готов к транспортировке.

В летнее время зарядка контейнера производится так же, с той разницей, что перед зарядкой температура термостата доводится до +3°С, что достигается охлаждением ее в холодильнике или льдом. Температура контролируется по встроенному в металлический сосуд термометру.

Вес контейнера — 6 кг. Вес транспортируемой крови — 2 кг. Размер: 480 × 330 × 270 мм.

БИБЛИОГРАФИЯ И РЕЦЕНЗИИ

В. Е. Анисимов. Витамин В₁₅ (пангамовая кислота) и его клиническое применение

Изд. Казанского университета им. В. И. Ульянова-Ленина, 1965

Монография доктора мед. наук В. Е. Анисимова знакомит читателя с физиологической ролью в организме витамина В₁₅ (пангамовой кислоты), который еще мало известен широким врачебным кругам. Между тем экспериментальные и клинические исследования Е. А. Дамира и Л. Ф. Лаврентьева, А. В. Докукина, И. В. Стрельчука, Л. И. Михайлова и ряда зарубежных авторов показали активное участие этого витамина в ферментативно-окислительных процессах, обмене липотропных субстанций, образовании креатинфосфата, стимулирующего внутриклеточные окислительные процессы. Все это создает предпосылки для применения витамина В₁₅ при заболеваниях печени и сердечно-сосудистой системы, нарушениях липидного обмена (атеросклерозе) и различных патологических процессах, протекающих с гипоксией и интоксикацией. Указанное обстоятельство обуславливает целесообразность издания подобной монографии.

Монография начинается с краткой исторической справки по изучению витаминов, в частности витаминов группы В. Пангамовая кислота — один из последних открытых витаминов этой группы. Описываются физико-химические свойства витамина В₁₅, который по химическому строению является эфирным соединением глюконовой кислоты и диметилглицина с молекулярным весом 281. Автор отмечает, что в организме имеются предпосылки для синтеза пангамовой кислоты, хотя в настоящее время это положение остается недоказанным. Практически важно, что пангамовая кислота и ее гомологи (пангамат кальция и натрия) содержат лабильные метильные группы и поэтому все эти вещества могут использоваться как донаторы метильных групп.

Подчеркивается почти полное отсутствие токсичности препарата, токсическая доза его в сотни тысяч раз превышает терапевтическую.

Значительное место уделено в монографии действию витамина В₁₅ на различные звенья окислительно-восстановительных процессов в печени и мышцах, в частности в миокарде. Под влиянием витамина В₁₅ повышается активность дегидразы

при некотором снижении активности цитохромоксидазы, повышается устойчивость организма к кислородному голоданию. В мышечной ткани пангамовая кислота положительно влияет на углеводно-фосфорный обмен. При достаточной дозе препарата в мышцах повышается уровень креатинфосфата и гликогена, что благоприятно отражается на биохимизме мышечного сокращения. Указанные особенности обуславливают целесообразность применения пангамовой кислоты при сердечно-сосудистой недостаточности и других патологических состояниях, сопровождающихся гипоксией.

Наибольшая эффективность витамина В₁₅ наблюдается при заболеваниях печени и атеросклерозе. Этим вопросам в монографии уделено наибольшее внимание. Исходя из доказанного в эксперименте превентивного действия в отношении жировой инфильтрации печени и стимулирования регенерации печеночной ткани, пангамовая кислота с успехом может применяться при гепатитах и циррозах печени, а также различных токсических повреждениях этого органа. В работе приводятся клинические наблюдения автора, свидетельствующие о благоприятном влиянии пангамовой кислоты на течение билиарного и портального цирроза печени. Указывается на целесообразность использования пангамата кальция в комплексе с другими лечебными средствами.

Большую практическую ценность представляет глава, освещающая влияние витамина В₁₅ на течение атеросклероза. Как донатор метильных групп витамин В₁₅ участвует в синтезе холина и препятствует прогрессированию атеросклероза. Литературные данные и наблюдения автора убедительно свидетельствуют об улучшении клинического состояния больных коронарным атеросклерозом под влиянием лечения витамином В₁₅, нормализующем влияние этого препарата на биохимические нарушения при атеросклерозе (снижение холестерина, β-липопротеидов и коэффициента экстракции липидов, улучшение состава сывороточных белков). На основании своих наблюдений автор рекомендует при атеросклерозе 20-дневный курс лечения витамином В₁₅ при суточной дозе 60—120 мг.

В монографии приводятся также попытки отдельных авторов применять витамин В₁₅ при ревмокардите, эритремии, лейкозах и ряде других заболеваний.

К сожалению, в работе не указаны природные продукты, которые могут быть использованы с лечебными целями как носители витамина В₁₅, не отмечены оптимальные дозы препарата при отдельных заболеваниях. В некоторых разделах книги имеется чрезмерное увлечение экспериментальными данными в ущерб клиническим.

Однако отдельные мелкие недостатки не умаляют практической ценности монографии. Небольшая по объему, написанная сжатым, местами лаконичным языком, она принесет пользу практическому врачу при решении вопроса о лечении целого ряда важнейших внутренних заболеваний.

Доц. В. Н. Саперов (Пермь)

А. И. Рыбаков. Стоматиты. «Медицина». М., 1964, 147 стр.

Книга вышла в серии «Библиотека практического врача». Она посвящена заболеваниям слизистых оболочек полости рта, с которыми сталкивается широкий круг врачей: стоматологи, дерматологи, педиатры, отоларингологи, терапевты, инфекционисты и др.

В главе I достаточно полно представлены анатомо-физиологические особенности слизистой оболочки полости рта. Недостаточно, на наш взгляд, сказано лишь о дрожжевом грибок, вегетирующем в полости рта, и его месте в патологии. Кроме того, эта глава совершенно не иллюстрирована.

В главе II освещена этиология и патогенез стоматитов. Здесь приводятся собственные экспериментальные и клинические исследования автора, направленные на выявление этиологии и патогенеза стоматитов. Автором выдвигается интересная концепция патогенеза стоматитов, согласно которой патология различных систем организма сопровождается различными, но определенными видами стоматитов. Так, при поражении желудочно-кишечного тракта появляются различные морфологические изменения со стороны слизистой оболочки полости рта: при болезнях желудка или тонкого кишечника — язвенные стоматиты; при поражении толстого кишечника — афтозный стоматит. Поражения центральной нервной системы также сопровождаются афтозным стоматитом, а кровотворной системы — афтозным и некротическим. При заболеваниях сердечно-сосудистой системы возникают язвенные стоматиты.

Согласно этой концепции автора, наиболее часта первопричина язвенного и афтозного стоматита в поражении желудочно-кишечного тракта. Все остальные факторы рассматриваются лишь как предрасполагающие. Даже учитывая приведенные автором экспериментальные доводы и оригинальность этого положения, с ними трудно полностью согласиться.

Эта глава снабжена рядом показательных цветных фотографий.

В главе III описывается клиника стоматитов. Дается оценка диагностической ценности, обследования кожных покровов, состояния желудочно-кишечного тракта, нервной системы и кровотворных органов, бактериоскопического исследования, опре-