

При продувании исследуемого воздуха, содержащего ионы, через цилиндр (с помощью вентилятора) ионы притягиваются к сетке и корпусу цилиндра и разряжают электрометр. По скорости разряда электрометра можно судить о концентрации ионов в 1 см³.

Скорость воздушного потока в месте расположения цилиндра предварительно определяют при помощи крыльчатого или чашечного анемометра.

При разряде электрометра от деления № 1 до № 2 за время $\Delta t = t_2 - t_1$ заряд на электрометре уменьшится на величину $\Delta Q = Q_1 - Q_2$, которую определяют из градуировочной кривой. Если считать, что каждый ион имеет заряд, равный заряду электрона e/i , то в разряде электрометра принимает участие n ионов:

$$n = \frac{Q_1 - Q_2}{e}.$$

За время замера через цилиндр проходит объем воздуха

$$V = V_0 \cdot s \cdot \Delta t,$$

где s — поперечное сечение цилиндра в см²,

V_0 — скорость воздушного потока в см/сек.

Тогда число ионов n_0 в 1 см³ определяется из выражения:

$$n_0 = \frac{Q_1 - Q_2}{e \cdot V_0 \cdot s(t_2 - t_1)}.$$

Для определения коэффициента унипольности ионизации необходимо измерить сначала концентрацию положительных ионов, а затем отрицательных.

Коэффициент унипольности K определяется по формуле

$$K = \frac{n_0^+}{n_0^-},$$

где n_0^+ и n_0^- — число положительных и отрицательных ионов в 1 см³. Он не должен превышать 0,2.

ЮБИЛЕЙНЫЕ ДАТЫ

УДК 616—091 (092 Непряхин)

ПРОФЕССОР ГАВРИИЛ ГЕОРГИЕВИЧ НЕПРЯХИН

6/IV 1971 г. исполнилось 75 лет со дня рождения, 52 года врачебной и 51 год научно-педагогической деятельности профессора Гавриила Георгиевича Непряхина.

Гавриил Георгиевич родился в 1896 г. в Астрахани. В 1919 г. он окончил медицинский факультет Саратовского университета. В годы гражданской войны был врачом в Таманской дивизии. В период Великой Отечественной войны был главным патологоанатомом эвакогоспиталей Астраханского прифронтового района.

С 1920 по 1924 г. Г. Г. Непряхин работал ассистентом кафедры патологической анатомии Астраханского медицинского института у проф. И. П. Васильева, а затем до

1927 г. — у него же в Казанском университете. С 1927 по 1951 г. он заведовал кафедрой патологической анатомии Астраханского медицинского института, с 1951 по 1959 г. — кафедрой гистологии Северо-Осетинского медицинского института, с 1959 г. по декабрь 1966 г. — кафедрой патологической анатомии Казанского медицинского института. С 1967 г. Г. Г. Непряхин состоит старшим научным сотрудником Центральной научно-исследовательской лаборатории Казанского медицинского института.

Проф. Г. Г. Непряхин является автором 80 научных публикаций. Среди них такие широко известные работы, как «К вопросу о самопроизвольной гангрене нижних конечностей» (Астраханский медицинский вестник, 1923, 10—12); «Об этиологии, патогенезе и патоморфологии самопроизвольной гангрены» (Казанский мед. ж., 1970, 5); «Малария: клинико-анатомическое и экспериментальное исследование» (диссертация на степень доктора медицинских наук. Казань, 1942); «О тучных клетках нервной системы» (Арх. пат., 1960, 10); «Атеросклероз и атеросклеротическая болезнь» (Материалы сессии по проблеме — Атеросклероз и коронарная недостаточность, Казань, 1966); «Атеросклероз при ревматизме» (Арх. пат.,



1966, 12); «О липоидозе аорты у здоровых лиц» (Казанский мед. ж., 1970, 1); «Атеросклероз у лиц различного возраста» (совместно с Н. Ш. Шамсутдиновым. Материалы научной конференции по проблеме атеросклероза. Казань, 1969).

Проф. Г. Г. Непряхин руководил выполнением морфологического раздела 12 докторских и 36 кандидатских диссертаций, посвященных пересадке мочеточников в прямую кишку, зашиванию брюшной стенки наглухо после удаления желчного пузыря, хирургическому лечению рака шейки матки, роли гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы в патогенезе атеросклероза, вопросам патогенеза и патогенетического лечения первичной глаукомы и др.

Правление Казанского общества патологоанатомов, сотрудники кафедры патологической анатомии Казанского медицинского института горячо поздравляют Гавриила Георгиевича со славным юбилеем, желают ему доброго здоровья и дальнейших успехов в работе.

РЕЦЕНЗИИ

Т. Б. Толпегина и Р. Х. Бурнашева. Хронический холецистит и аллергия. Казань, 1969

Авторы сделали попытку, основываясь на клинических наблюдениях над больными с хроническим холециститом и дискинезиями желчных путей, а также данных эксперимента, выяснить роль и значение аллергического компонента в патогенезе этих заболеваний, изучить особенности их клинического течения в связи с аллергией, а также рекомендовать некоторые диагностические приемы, способствующие распознаванию аллергических форм хронического холецистита.

В I главе указано, что проблема хронического холецистита является весьма актуальной, что в развитии этого заболевания имеют значение различные патогенетические механизмы. Вместе с тем многие вопросы патогенеза хронического холецистита, в особенности связанные с влиянием реактивности организма, аллергических факторов, изучены еще недостаточно. Поэтому правомерно, что авторы посвятили II главу роли аллергического компонента в развитии заболеваний желчных путей.

Ссылаясь на литературные данные и собственные наблюдения, авторы указывают, что недоучет аллергических проявлений приводит к неправильной диагностике и даже к ненужным операциям и что в настоящее время имеется достаточно фактического материала, позволяющего считать термин «аллергический холецистит» обоснованным.

В III главе представлена клиническая характеристика аллергических форм хронического холецистита. Эта глава насыщена большим количеством клинических, лабораторных, функциональных данных, специальных тестов, доказывающих наличие аллергических проявлений при хронических холециститах. С этой же целью приводится мнение типичных историй болезни. По материалам авторов, при аллергических холециститах значительно чаще (60,4%) встречается рефлекторная стенокардия, чем при холециститах без аллергии (22,5%). Авторы выделяют 3 варианта клинического течения холецистита с аллергическими явлениями и детально их описывают.

В IV главе, посвященной патогенезу аллергических нарушений функций желчного пузыря, приводятся литературные и собственные данные о роли нервных и нейрогуморальных механизмов в аллергической реакции желчного пузыря. При этом авторы использовали и экспериментальные наблюдения.

В V главе рассматриваются особенности диагностики и терапии при аллергических формах заболеваний желчных путей. Авторы приводят рекомендации, призванные облегчить точную диагностику, описывают разнообразные клинические и аллергологические методы исследования. Затем авторы останавливаются на вопросах лечения и десенсибилизации организма с использованием для этой цели различных противоаллергических средств.

В заключение следует сказать, что рецензируемая монография представляет теоретический и практический интерес. Авторы в сравнительно небольшом по размерам труде удачно осветили ряд весьма важных вопросов по такой трудной проблеме, как холецистит и аллергия. Книга окажется полезной для врачей лечебного профиля и патофизиологов.

Проф. Х. И. Вайнштейн (Челябинск)

**Справочник по клинической генетике.
Под редакцией проф. Л. О. Бадаляна. Медицина, 1971**

Рецензируемое пособие выполнено в редком жанре: оно содержит достаточно подробные описания более 600 наследственно обусловленных болезней, синдромов и аномалий развития человека, расположенные в алфавитном порядке с эпонимами в