

Первый том охватывает заболевания пищевода и желудка. Два лейтмотива с большой последовательностью проводит автор в своей книге. Нет болезни органа, а есть болезни организма, и нет болезни организма вне связи с окружающей средой.

Книга написана просто, ясно, легко читается и легко усваивается. Чрезвычайно ценными нам кажутся приводимые справки из богатого жизненного опыта автора, которые не только оживляют изложение, но и являются прекрасной иллюстрацией и аргументацией теоретических построений автора.

Наше поколение является свидетелем и участником победного шествия техники. Инструментальные методы исследования захватывают все области медицины и полноценное заключение в желудочно-кишечной патологии едва-ли возможно без изучения функции желудка и без рентгена. Инструментальным методам уделено значительное внимание. Вместе с тем они не вытеснили и старых методов исследования, которые в этой области не только не потеряли своего значения, но значительно выросли под контролем рентгеновского исследования и лаборатории. Систематический анализ анамнеза попрежнему стоит на первом плане в исследовании желудочно-б-ного и, если успехи рентгенодиагностики в области легочной патологии заставляют некоторых авторов говорить о сумерках перкуссии и аускультации, то этого нельзя сказать про пальпацию живота (Образцов-Гаусман), которая в умелых руках дает ценнейшие результаты. В руководстве пальпации уделено достаточно места.

Глава о гастритах насыщена богатым содержанием. Следует отметить группу тематогенных гастритов, мало знакомую широкому кругу врачей. Внимательное отношение к входным воротам инфекции ведет к правильному пониманию желудочного синдрома, а отсюда — к действенной, этиологической терапии. Классификация гастритов, предложенная проф. Р. А. Лурия, ориентирует практического врача в сложной, многогранной клинической картине заболеваний желудка, столь часто диагностируемых без достаточного патогенетического анализа. В главе о психоневрозах желудка впервые в нашей литературе развернут интереснейший отдел желудочнокишечной патологии. Ряд ценных мыслей и практических указаний конденсирован на небольшом количестве страниц.

С присущим автору мастерством дана проблема ятрогенных заболеваний, мало освещаемая на страницах медицинской прессы.

Мы хотели бы обратить внимание на 2 момента, которые, на наш взгляд, не получили в книге достаточного развития. Так, хирургическому лечению извы желудка уделено слишком мало внимания. В этом вопросе терапевт может сказать больше, чем хирург. К сожалению, терапевту приходится часто видеть больных после операции с теми же жалобами, что и до оперативного вмешательства. Да и вообще, независимо от рецидива болей, терапевту приходится лечить больных „после хирурга“ с большой энергией и настойчивостью.

Не получил развития и более широкого освещения в книге и вопрос о курортном лечении желудочно-кишечных больных. Нет руководящей линии для практического врача в этом „бытовом“ явлении. Это тем более досадно, что проф. Р. А. Лурия имеет большой личный опыт в бальнеологическом лечении больных.

Наши замечания не снижают ценности книги. Простота изложения сложных проблем, изучаемых всегда под углом зрения функциональной патологии, придает книге целостный характер и делают руководство полезной книгой не только для начинающего врача, но и для терапевта, имеющего за собой годы опыта. Последнее верно и потому, что книга охватывает все последние работы, все наиболее ценное, что сделано в этой области лучшими клиницистами Западной Европы.

Мастбаум.

Экспериментальные исследования высшей нервной деятельности ребенка. Сборник. Госмедиздат. Москва, 1933 г. Стр. 214. Цена 7 руб. (в переплете).

Государственный научно-исследовательский институт санитарии и гигиены детей и подростков (ОЗД и П) НКЗ РСФСР издал в 1933 г. целый ряд сборников, которые все представляют большой интерес и свидетельствуют об энергично развиваемой и высоко поставленной научной работе института. Данный сборник по изучению высшей нервной деятельности ребенка содержит следующие работы: 1) проф. Иванов-Смоленский А. Г. Основные установки и задачи физиологии и патофизиологии высшей нервной деятельности ребенка в области ОЗД и П. 2) Котляревский Л. И. Ориентировочно-исследовательские условные рефлексы на простые и синтетические раздражители у детей школьного возраста.

3) Хозак Л. Е. Исследование ориентировочно-исследовательских, пищедобывательных и пассивно-оборонительных условных рефлексов у детей школьного возраста. 4) Пэн Р. М. Особенности условного торможения и влияние на него фактора подражания у детей пятилеток. 5) Лавров З. Об ориентировочных следовых рефлексах у детей. 6) Велецкий В. Ф. и Котляревский А. И. Исследование следовых условных тормозов у детей школьного возраста. 7) Козин Н. И. О сплошном угашении у детей 7—8 летнего возраста. 8) Пэн Р. М. К вопросу о типологических особенностях рефлексотворной деятельности ребенка. 9) Хозак Л. Е. Особенности условно-рефлекторной деятельности „трудно-воспитуемых“ детей. 10) Познанская И. Б. Влияние изменения тонуса безусловного пищевого центра на пищевую и ориентировочно-исследовательскую условно-рефлекторную деятельность ребенка.

Иванов-Смоленский в своей статье указывает на одну важную особенность разрабатываемой в сборнике тематики. Современная педология подчеркивает, что она изучает „психическую активность“ ребенка, его „самодетельность“, „инициативность“. Соглашаясь, что такого рода установка правильна, Иванов-Смоленский совершенно справедливо указывает, что неправильно при этом игнорировать другой чрезвычайно существенный момент детского поведения—момент „выдержки“, „самообладания“, уметь задерживать и подавлять все примитивные и сторонние импульсы, препятствующие, мешающие осуществлению основной „целестремленной деятельности“, умения подчинять второстепенное главному, способность к длительной и устойчивой „концентрации усилий“, к правильному выполнению „социальных запретов“. Говоря физиологически, мы имеем здесь дело с проблемой торможения в поведении ребенка, которая пренебрегалась современной психологией детского возраста и которая, обрабатываемая до известной степени впервые в работах Лавровой, Велицкого, Котляревского Пэн придает сборнику большую оригинальность и ценность.

Другой ряд работ группируется вокруг *типологической проблемы*. Эти работы важны тем, что в них имеются очевидные предпосылки к практическому использованию их данных. Само собой разумеется, что в таком случае углубленное изменение оригинала для заинтересованных является прямой необходимостью, и мы можем здесь ограничиться указанием на эту необходимость,

Ив. Галант (Ленинград).

Рефераты.

а) Детские болезни.

Влияние диеты на содержание Са и Ph в молоке кормящей матери. В. Herz (Zeitschrift für Kinderheilkunde, Band 54, Het. 3—5, 1933 г.), ссылаясь на тесную связь Са и Ph с обменом веществ и изменения его содержания при различных патолог. состояниях организма (рахит, спазмофилия), задался целью изучения изменения количества Са и Ph в молоке матери, в зависимости от увеличенного и уменьшенного его содержания в получаемом пищевом рационе. Учитывалось только количество Са в принимаемой пище. Автор делает следующие выводы:

- 1) Можно было отметить зависимость Са и Ph в молоке от количественного его приема в пищу,
- 2) Са и Ph изменяются равномерно.
- 3) Добавление кальцевых медияментозных препаратов в пищу в виде Са—та-лонат и Са—цитрат не оказывает никакого влияния на количественное содержание его в молоке.
- 4) Разница в содержании Са в молоке при богатой Са пище и бедной Са колеблется между 8—15%.
- 5) При бедной Са пище его все же находят в молоке в больших количествах, чем в пище.
- 6) Питание богатой Са пищей является более необходимым для матери, чем для ребенка.

Урицкая.