

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 тивологических особенностях рефлексоотворной деятельности ребенка. 9) Хозак Л. Е. Особенности условно-рефлекторной деятельности „трудно-воспитуемых“ детей. 10) Познанская И. В. 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, Велецкого, Котляревского Пэн придает сборнику большую оригинальность и ценность.

Другой ряд работ группируется вокруг *типологической проблемы*. Эти работы важны тем, что в них имеются очевидные предвосхищения 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. Негз (Zeitschrift für Kinderheilkunde, Band 54, Heft. 3—5, 1933 г.), ссылаясь на тесную связь Са и Ph с обменом веществ и изменения его содержания при различных патологических 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 медвяментозных препаратов в пищу в виде Са—шарлотат и Са—сиграт 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.

Уришкая.