

К вопросу о прямом и непрямом естественном вскармливании у груди матери. Проф. Brüning (Zeitschrift für Kinderheilkunde, 54 Band 2 Heft 1933) делает небольшой обзор литературы, доказывающей преимущества вскармливания младенца непосредственно у груди матери перед вскармливанием сцеженным молоком. Здесь даются указания на соответствующие изменения флоры кишечника, понижение иммунных и защитных свойств, более медленную прибавку в весе, ослабление химизма желудочной секреции. Сам автор приводит результаты опыта над козами. Часть этих коз вскармливалась непосредственно у груди матери, часть сцеженным молоком. Он отмечает в данном случае также более слабое нарастание веса. Автор делает заключение, что самое идеальное вскармливание—это непосредственно грудь матери.

Д-р Урицкая.

в) Психиатрия и невропатология.

Кречмер (Kretschmer E. Ueber zerebrale Gefässschwäche. Deutsche Med. Wochenschrift. № 46, 1932) вводит новое понятие „церебральной сосудистой слабости“ по аналогии, или, как говорит сам а., в том же самом смысле, в каком говорят по отношению к другой части сосудистой системы — „сердечной слабости“. Дело идет о чисто функциональном „рабочем понятии“ (Leistungsbegriff), которое вытекает из клинического наблюдения и которое не находится в зависимости от того, лежат ли в основе этой слабости более или менее тяжелые анатомические изменения или нет. Состояние церебральной сосудистой слабости обнаруживаются клинически прежде всего в ранних „предстадиях“ (Vorstadien) мозгового артериосклероза, дальше при климактерических состояниях, при т. наз. травматической мозговой слабости, как следствие потрясения мозга и контузий. Декомпенсация мозговых сосудов представляется в клинической картине гл. обр. как склонность к расслаблению, дилатации, патологической пропускаемости и недостаточности быстрого реагированию при быстром повышении нагрузки. При лечении, как в отношении медикаментозного, так и образа жизни должно исходить из тех же соображений, как и при сердечной слабости: постельный режим (Liegekur) в продолжение многих недель с назначением компенсирующих сосудистых средств, которые способны улучшить циркуляцию в мозговых сосудах (диуретики, папаверин и как adjuvans люминал в очень маленьких дозах). При освидетельствовании важен дифференциальный диагноз в отношении Rentenneurose.

Что касается симптомов заболевания, то а. указывает на избирательную чувствительность б-ых к триаде: нагибание, тепло, алкоголь (Bücken, Hitze, Alkohol) прилив к голове (Kopfgötung), увеличенная влажность конъюнктивы. Аффективная инконтиненция. Аффективно инконтинентный отождествляет себя в гораздо меньшей степени со своим аффектом, чем раздражительный; он скорее ощущает этот аффект как нечто чуждое личности, нечто ее отягощающее.

Выражение лица, страдающего церебральной сосудистой слабостью в более выраженных случаях—оскудение выразительной моторики (мимика) и легкое общее понижение тонуса лица, которое делает его серьезным и чрезвычайно спокойным. И здесь мы имеем полную противоположность к психомоторному поведению нервных и невротиков с целевой установкой.

Ив. Галант (Ленинград).

Блюм (F. Blum. Ueber Katechine. „Deutsche Med. W.“ № 48, 1932) различает, в противовес гормонам, которые являются в организме возбуждающими эффективными веществами (Treibstoffe), катехины—Bremsstoffe—или „тормозящие вещества“, от греческого слова *κατεχειν*—сдерживать в известных границах), роль которых заключается в том, чтобы предупредить повышенную активность (Ueberwirkung) гормонов, или чтобы смягчить и модифицировать их действие. Автору удалось в 1929 г. добыть из белка крови антигиреосидную компоненту. Это вещество, легко добываемое из всякой здоровой крови, притупляет действие вещества шитовидной железы. Интенсивнее действует против вещества шитовидной железы тиронорман. В опытах с основным обменом веществ тиронорман в состоянии парализовать действие иодистого белка шитовидной железы.

Инсулин представляет собой по Блюму катехин по отношению к гормону, накапливаемому в поджелудочной железе и вызывающему мобилизацию сахара. Какой фактор приводит в движение гормонов, который регулирует содержание сахара в крови, пока неизвестно.

Ив. Галант (Ленинград).

Вейсенфельд (Weissenfeld, Felix. Weitere Fälle von Pellagra in Schlesien. Psychiatr.-Neurolog. W. № 46. 1933) сообщает о заболеваниях пелла-