

$pH = 6.10 + \log \frac{mMCO_2 - 0,0301 p}{0,0301 p}$ , где  $mMCO_2$  — общее количество углекислоты истинной плазмы <sup>1)</sup> (физически растворенная углекислота + углекислота бикарбонатов), выраженная в тысячных долях грамм—молекулы на литр (цифра, получаемая экспериментально для цельной крови и пересчитанная на плазму) (3), а  $p$  — напряжение углекислоты артериальной крови, выраженное в мм ртутного столба (определяется в артериальной крови специальным для этих целей способом, описанном во всех микрометодиках).

## Библиография и рецензии.

М. Б. Кр о л ь. *Невропатологические синдромы*. 216 рис. IX + 528. Госмедиздат. Харьков—Киев, 1933 г. Цена в переплете 20 руб.

Книга вышла в 1929 г. в немецком издании и удостоена сектором науки НКПроса РСФСР и ЦБ секции научных работников первой премии. В 1930 г. вышел испанский перевод книги и с тех пор, как говорится в предисловии, она стала настольной „книгой невропатологов“. Излишне поэтому восхвалять капитальный труд маститого советского невропатолога. Укажем лишь на некоторые легко поправимые промахи, а, тем более, что в предисловии говорится, что по техническим причинам удалось внести далеко не все нужные изменения и дополнения, и более основательная переработка всего материала должна быть отложена до следующего издания.

А. стирает всякую грань между общепризнанными, хорошо изученными нозологическими единицами и синдромами и обозначает все и вся „синдромом“. Так, напр., прогрессивный паралич помешанных обозначается К р о л е м „классическим эктодермальным синдромом люэса мозга“. С таким, чисто невропатологическим „синдромальным“ пониманием прогрессивного паралича очень трудно согласиться. В введении автор говорит: „синдром не является эквивалентом ни для локализации, ни для болезни. Я рассматриваю его только как экспонент“. Тем более непонятно, что прогресс. паралич помешанных обозначается К р о л е м как „синдром“.

В главе: „Синдромы расстройств рефлексов“ а. не подходит к проблеме рефлексов с биогенетической точки зрения, зато в последней главе книги, посвященной „неврогическим синдромам“, а, совершенно не подготовив к тому читателя, становится обеими ногами на биогенетическую почву. Между тем, как раз в учении о рефлексах накопился ценный, богатый материал, который мог бы оправдать биогенетический подход к неврозам, и не только к неврозам. Возникает вопрос: почему а. рассматривает биогенетически только неврозы?

В главе об эпилептическом синдроме почти ничего не сказано об алкогольных эпилепсиях, имеющих большое практическое значение. Отсутствует глава об амнестических синдромах. Зато другие синдромы весьма редкие и практически поэтому менее важные пользуются в книге большим вниманием.

Но все эти и некоторые другие менее серьезные недостатки не могут разрушить общего впечатления. Книга Кр о л я остается весьма ценным пособием и настольной книгой невропатологов, одной из лучших на сей день. Остается ей желать большого, заслуженного ею распространения и ближайшего выхода во втором, исправленном издании.

*Ив. Галант* (Ленинград).

М. И. А с т в а ц а т у р о в. *Учебник нервных болезней* Издание пятое, исправленное и дополненное. 367 стр. Медгиз. 1933. Цена в переплете 7 руб.

Первое издание учебника А с т в а ц а т у р о в а вышло в свет в 1925 г., пятое издание—в 1933 г. Успех несомненный, и секрет этого успеха простой: ясное, доступное каждому изложение самого по себе трудного часто для понимания обширного материала в сжатой и в то же время исчерпывающей форме. Больше того, А с т в а ц а т у р о в дает в своем кратком учебнике то, чего не находишь при случае в толстом с большими нагромождениями учебнике нервных болезней. Так,

<sup>1)</sup> Истинной плазмой называется плазма, не отделенная от эритроцитов, способность которой связывать углекислоту, как мы видели, значительно больше.