

$pH = 6.10 + \log \frac{mMCO_2 - 0,0301 p}{0,0301 p}$, где $mMCO_2$ — общее количество углекислоты истинной плазмы ¹⁾ (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,

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

напр., в главе о двигательных расстройствах а. останавливается, между прочим, и на заикании и кратко излагает взгляды Фрешельга, считающегося лучшим представителем современной логопедии. Единственный упрек, который можно поставить Аствацатурову, это то, что он в учебник, предназначенный для студентов, включает не только научно проверенные, неоспоримые факты излагаемой дисциплины—железный фонд невропатологии,—но и не проверенные, гипотетические данные, причем автор не находит даже нужным отметить их как таковые. Говоря о патологических изменениях рефлексов, Аствацатуров утверждает: „Кожные рефлексы представляют собой, таким образом, поздние приобретения, развивающиеся параллельно с выработкой корковых функций“. Это утверждение Аствацатурова требует доказательств. Эта гипотеза скорее всего неверна, это можно легко доказать¹⁾, а между тем многие тысячи студентов должны заучить эту фразу, которая к тому же выделена в тексте курсивом, как неоспоримый научный факт! Но такие недостатки книги искупаются огромными ее преимуществами. Несмотря на и без того малый объем книги она содержит 86 удачных рисунков, хорошо иллюстрирующих ее содержание, в конце каждой главы имеются контрольные вопросы. Несомненно, книга и впредь будет пользоваться успехом и можно ожидать в недалеком будущем появление в свете шестого издания, но в таком случае желательно с соответствующими исправлениями.

Ив. Галант (Ленинград).

Проф. З. П. Соловьев. *Строительство советского здравоохранения.* Медгиз. 1932 г., 336 стр. Цена 6 рублей.

Эта книга представляет сборник работ, составляющих часть литературного наследия известного деятеля советского здравоохранения З. П. Соловьева.

З. П. Соловьев, как один из крупных организаторов советской медицины, опытный руководитель-администратор, талантливый теоретик занимает видное место в истории советского здравоохранения, и все, что принадлежит его творчеству и написано его пером, имеет огромное научно-практическое значение. С появлением настоящего сборника, наша медицинская литература обогатилась солидным руководством по истории и организации советского здравоохранения.

Весь материал сборника, включающий в себя 35 работ автора, разбит на шесть глав под следующими заголовками:

1) Строительство советской медицины и борьба с контрреволюцией, 2) профилактические задачи лечебной медицины, 3) роль врача в обороне страны, 4) здравоохранение в Красной армии, 5) вопросы медицинского преподавания, 6) отдельные проблемы социальной гигиены.

Реферировать здесь содержание каждой статьи сборника в отдельности нет никакой возможности, пожалуй и нет надобности: оно чрезвычайно растянуло бы нашу рецензию, ничуть не обеспечивая правильной передачи мысли автора и давая лишь очень поверхностное представление о содержании самой работы.

Основы советского здравоохранения З. П. прорабатывал как ученый партией и последовательный коммунист, внимательно изучая труды классиков марксизма-ленинизма и строго увязывая проблему здравоохранения с задачами социалистического строительства на данном этапе.

Эта основная мысль, являющаяся результатом сознательного применения метода диалектического материализма, проходит красной нитью в работах автора. На IV Всесоюзном съезде транспортных здравоотделов он заявил: „Мы строим советскую медицину не в безвоздушном пространстве, а в данной исторической обстановке со всеми присущими ей особенностями, отличающими ее строго от того, что имело в России в прошлом, и от того, что имеется в настоящее по ту сторону рубежа, отделяющего нашу страну от стран капиталистических (стр. 137). В докладе на съезде участковых вр. он говорит... „Мы не можем не связывать органически вопросы здравоохранения с вопросами роста социалистической культуры. И поэтому, очередная задача органов здравоохранения заключается вовсе не в том, чтобы поставить перед собой отвлеченную задачу охраны здоровья человека вообще. Очередная задача органов здравоохранения, теснейшим образом связанная с громадными перспективами социалистического строительства, заключается в том,

¹⁾ Доказательства в моей статье: „К биогенезу поверхностных кожных и глубоких сухожильных рефлексов человека“ (рукопись).