

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).

чтобы связать свою деятельность — и в городе и в деревне — с этим строительством всячески на всех путях и во всех моментах“ (стр. 100).

Исходя из марксистско-ленинского анализа проблемы здравоохранения, на основе тщательной критической переработки всего накопленного в этой области, автор определяет профилактические задачи лечебной медицины, выдвигает организационные формы и дает конкретный план проведения их в жизнь. Эта проблема, являющаяся краеугольным камнем советской медицины, получила блестящее всестороннее освещение в специальных докладах и статьях автора, которые приведены во втором разделе сборника (стр. 72—137).

Анализируя опыт применения диспансерной системы в условиях буржуазно-капиталистического строя (например — Германии и Франции) и проведя параллель между советской и буржуазной системой организации медико-санитарного дела, автор приходит к определенному заключению, что проведение широкой профилактики и оздоровление коллектива трудящихся в условиях капитализма невозможны (стр. 74—77).

З. П. Соловьев, как идейный и высокообразованный коммунист, последовательный марксист-ленинец, с первых дней Октябрьской революции вел активную борьбу с бывшими пироговцами и земскими либералами, всячески разоблачая контрреволюционную сущность их „аполитичности и нейтральности“ (стр. 7—27). Он борется со всеми теориями, взглядами и направлениями, которые чужды интересам пролетариата и противоречат марксистско-ленинскому учению. Его большая работа — „Пути и перепутья современной медицины“ (стр. 296—319) и статья „Несколько слов о разведении породы человека“ (стр. 320—333), по глубине своего содержания, последовательности и логичности проводимой мысли и убедительности, служат прекрасной иллюстрацией того, как З. П. мог направлять огонь своей критики на вредные пролетариату теории и направления и бороться за чистоту марксистско-ленинской теории в медицине и биологии, увязывая ее с практикой социалистического здравоохранения.

В заключение отметим, что во всех статьях автора мы находим тесную связь теории с практикой и почти все его основные установки и положения являются актуальными и для сегодняшнего дня и не потеряли руководящего значения для работников здравоохранения. Все статьи сборника заслуживают того, чтобы каждый медицинский работник внимательно изучал их в подлиннике и применял их выводы на практике.

Мухомедьяров.

Рефераты.

а) Эндокринология.

1) О гормональном управлении ростом *tumor'ов* (M. Reiss, U. Druckgeу и A. Nосhwald. Ztschr. f. d. ges. exper. Med. Bd. 90, N. 3/4, S. 408—420, 1933 г.).

У крыс, у которых *Jensen'овская* саркома обычно быстро растет, гипопизэктомия, сделанная не меньше, чем за 3 недели до прививки *tumor'a*, вызывает остановку роста *tumor'a* и даже обратное развитие. То, что инъекция гормона роста снова вызывает остановившийся рост *tumor'a*, еще больше подчеркивает роль гормона роста в развитии *tumor'a*. Гипопизэктомия вызывает понижение потребления O_2 , подвоз гормона роста — снова даст подъем. Гонадотропный гормон гипофиза и гормоны половых желез угнетают рост *tumor'a*, понижают потребление им O_2 и повышают анаэробную способность к гликолизу. Усиленный рост *tumor'a* идет с относительно высоким потреблением O_2 , а регрессивные изменения (при гормональном влиянии и при прямом воздействии на *tumor*) — с уменьшением потребления O_2 . Эти факты показывают, что попытки терапевтического воздействия на *tumor* путем стимулирования его дыхания (*Fischer-Wasels*) покоятся на теоретически неправильных предпосылках. Данные а. а. показывают, что, повидимому, совершенно автономного роста, в смысле прежних представлений, не существует. Взгляды а. а. о роли гормонов сочетаются с фактом неодинакового