

званный *bac. pyocyaneus*, и *otitis ext. ulcero-membranacea*, вызванный *bac. fusiforme* и спирохетами. Из терапевтических средств V. с успехом применял парентерально антидифтерийную сыворотку и местно—серую ртутную мазь и *kali hypermang.*

Л. Ильина.

199. *Связь заболеваний носа с половой сферой.* Столыпин (Вестн. Р.-л.-о., 1926, № 4—5) сообщает о случаях, из которых в 4 заболевание носа было сочетано с явлениями дисменореи и в 2—с дисменореей, онанизмом и бесплодием. После лечения патологически измененных носовых раковин все перечисленные страдания исчезли. Автор приводит литературу вопроса о связи заболеваний носа с половой сферой.

Л. Ильина.

200. *Связь заболеваний нервной системы с болезнями верхних дыхательных путей.* Проф. М. Ф. Цытович (Вест. Рино-лар.-от., 1926, № 4—5), отметив, что заболевания черепной нервной системы могут быть результатом 1) инфекции, 2) нарушения питания и 3) нарушения нормальных раздражений (рефлексов), указывает, что громадный процент инфекционных заболеваний мозга и мозговых оболочек имеет источником нос и его придаточные полости. Почти все черепные нервы также могут инфицироваться из носа и его придатков. Т. наз. токсические невриты тоже иногда бывают обязаны своим происхождением токсинам, поступающим в организм со стороны верхнего отрезка дыхательных путей. Далее, ненормальные раздражители с любой точки, иннервируемой *n. trigeminus* и *n. vagus*, могут вызвать рефлекторным путем кашель, астму, эпилептические припадки и т. д. Наконец, расстройство крове- и лимфообращения в мозгу зачастую в значительной степени зависит от расстройства носового дыхания; в последнем мы имеем как-бы насос, который отсасывает из мозга отработанные жидкости, снабженные продуктами обмена.

С. Яхонтов.

Рецензии.

Н. С. Правдин. *Опытное введение в изучение фармакологии.* Изд. I Московского Гос. Университета. Москва, 1926 г. Цена 2 руб. 131 стр.

Появление в печати книжки д-ра Правдина, несомненно, представляет интерес уже по одному тому, что в данной области мы имеем крайне ограниченную литературу. Автор правильно указывает на незаконченность своего труда, т. к. им затронуты далеко не все положения, которые-бы можно было, и даже должно, проводить на практических занятиях со студентами, но совершенно напрасно говорит в предисловии, что эта книжка—не пособие к практическим занятиям. Прежде всего она допущена ГУС'ом в качестве именно такового; с другой стороны, сделанные к каждой работе предпосылки, освещающие ее содержание, подробное описание аппаратуры и производства опытов, а также выводы и обобщения позволяют вполне рекомендовать ее именно в качестве пособия для слушателей в тех ВУЗ'ах, где проводится программа, принятая автором. Только программа эта несколько нас не удовлетворяет. Почему, напр., из 30 опытов, приведенных в книжке, автор уделяет 4 опыта сравнению действия хинина и морфия, или 5 опытов—сравнению действия сулемы, фенола и борной кислоты, тогда как фармакодинамике хлороформа посвящен всего один опыт? Сравнивая программы занятий проф. В. Н. Болдырева, прив.-доц. С. А. Щербакова и д-ра Н. С. Правдина, а также ту программу, которой мы придерживаемся в данный момент в Казанском Университете и которая включает до 100 опытов, приходится прийти к заключению, что все авторы индивидуализируют их. И на наш взгляд наступило время организовать съезд руководителей фармакологических кафедр, но не для того, чтобы выработать шаблон, что, несомненно, встретит чисто-принципиальные возражения, а также окажется не соответствующим техническим условиям разных лабораторий, а для того, чтобы обменяться мнениями по данному вопросу, установить цель занятий, способы их ведения, выявить их содержание и объем хотя-бы в общих чертах.

Проф. В. М. Соколов.

Проф. М. М. Невядомский. *Механика жизнепроявления больного человека*, т. I, ч. I. Москва, 1926.

В тек. году исполняется 30 лет со дня смерти выдающегося русского клинициста, проф. Г. А. Захарьина, создавшего свою школу, имя которого известно