

сывор. скарлатин. больных и др.) Т. и Н. не считают вполне объясняющими это явление.

Е. Ленский.

е) *Невропатология.*

К этиологии рассеянного склероза. Что рассеянный склероз вызывается инфекцией,—не встречает в настоящее время серьезных возражений. По Kuhn'у и Steiner'у возбудителем его является *Spirochaeta argentinensis*. Путем экспериментальных прививок материала из свежих склеротических очагов многим авторам удалось вызвать у кроликов и морских свинок первые явления весьма схожие с симптомами рассеянного склероза у человека. Behr (Münch. med. Woch., 1924, № 24) поставил себе целью выяснить пути проникновения возбудителя этой болезни в человеческий организм и, прежде всего, в центральную нервную систему. Произведенные им наблюдения привели его к убеждению, что такими путями не являются ни кровеносная, ни лимфатическая системы, а возбудитель проникает со слизистой оболочки решетчатой кости. Автор произвел прививку кусочков ее, взятых от больных с рассеянным склерозом и ретробульбарным невритом, который в дальнейшем дает обычно картину рассеянного склероза, в эпидуральные полости кроликов и получил у последних явления, весьма схожие с картиной рассеянного склероза (ретробульбарный неврит, неврит зрительных нервов, спастическая гемиплегия, общая гипотония). На основании этих опытов автор приходит к выводу, что возбудитель рассеянного склероза попадает в центральную нервную систему через пазухи и, главным образом, через решетчатую кость. *М. Вайнберг.*

Рецензии.

- 1) Проф. В. И. Глинчиков. Клинические лекции. Курс факультетской клиники. Часть I. Издание „Практ. Медицины“ 1923.—
- 2) Проф. Д. О. Крылов. Клинические лекции. Саратов. 1924.

Клинические лекции обоих названных авторов заслуживают особого внимания, так как позволяют познакомиться с научным определением предмета, с приемами, коими разрешаются авторами клинические задачи, с подходом к выяснению сущности затронуемых вопросов, с субъективизмом их клинического мышления и, наконец, с самобытностью и самостоятельностью их медицинского мировоззрения. Конечно, лучше всего это должно отразиться и обычно отражается во вступительных лекциях, где клиницист высказывает свое научное credo и открывает свои мысли. Однако, читая вступительную лекцию пр. Глинчикова, мы не находим в ней почти ничего нового; она по существу своему есть развитие той мысли, которую излагает в своей вступительной лекции проф. Н. Я. Чистович (см. клинические лекции последнего, 1918 г., стр. 4), которому и посвящен труд благодарного автора.

Мы не можем согласиться с взглядом проф. Глинчикова, что кафедра факультетской клиники должна занимать исключитель-