

формы бациллоношения, которые должны квалифицироваться, как опасные для окружающих. *В. Милославский.*

Профессиональные пневмокониозы. Несмотря на грубые анатомические изменения при пневмокониозах (иногда легкие может содержать до 24% кремнекислоты и быть настолько твердо, что не поддается ножу), последние занимают ничтожное место в клинике легочных заболеваний. Лишь в последнее время, благодаря многочисленным наблюдениям и экспериментальным исследованиям южноафриканских, американских и отчасти немецких ученых, вопрос о пневмокониозах, по Гельману (Гигиена Труда, 1924, № 5), получил интересное освещение. Выяснилось, напр., что заболеваемость туберкулезом параллельна содержанию в породах, с которыми имеют дело рабочие, силикатов, — наиболее вредной в этом отношении составной части. Так, среди кремнетесов, вдыхающих пыль с 100% содержания кремнезема, из общего числа умирающих 77,8% гибнут от туберкулеза; между тем у каменноугольных рабочих, вдыхающих пыль, где кремнезема нет, на туберкулез падает лишь 9,8% всех смертей; низкие цифры смертности от тбс наблюдается также у работающих в атмосфере гипсовой и известковой пыли. Интересно, что, по опытам *Mavrogordato*, предварительное введение животным угольной пыли создает неблагоприятные условия в легких для фиксации кремнезема. Опытами *Gye* и *Kettle* (*Lancet*, 1922) выяснено, что частота тбс у подвергающихся действию силикатной пыли зависит от деструктивного действия силикатов на клетки, причем образуются фокусы некроза, а также от дезорганизации лимфатического дренажа легких. *В. Милославский.*

Рецензии.

М. С. Маслов, проф. Воен.-Мед. Академии. Учение о конституциях и аномалиях конституции (диатезах) в детском возрасте и их биологическом и патологическом значении. Клин. лекции для врачей и студентов в монографическом изложении. 164 стр. — Изд. „Практ. Медицина“, Ленинград, 1924 г.

Современный расцвет учения о конституциях в значительной мере был вызван трудами педиатров, опубликованными в конце прошлого и в начале нынешнего столетия (работы *Escherich'a* о *status thymico-lymphaticus*, *Comby*—об артрите, *Czerny*—об экссудативном диатезе). Несмотря на это, до сих пор не было систематического изложения учения о конституциях в детском возрасте; поэтому книга проф. Маслова появилась очень своевременно.

После трех вступительных глав, дающих определение понятий, краткий очерк развития учения и систематику конституций, подробно рассматриваются: лимфатико-гипопластическая аномалия конституции, экссудативно-катаральный диатез, нервно-артритический диатез, астеническая конституция, невропатический диатез и спазмофилия (главы IV—IX). При описании почти каждого из этих диатезов автор стремится по возможности не примешивать симпто-

мов других диатезов и сузить круг явлений, обнимаемых данным понятием; поэтому картины получаются у него большей частью достаточно резко очерченные. Если это и не всегда вполне удается, как, напр., в главе о нервно-артритическом диатезе, то причина этого—в недостаточной изученности этих аномалий конституции, сущность которых б. ч. еще неизвестна. Внести ясность в эту темную область и дать возможность, по выражению автора, „неопределенное понятие конституции... заменить его реальным содержанием“ остается будущим исследованиям; автор полагает, что изучение биохимии организма должно дать для этой цели особенно много; и действительно, произведенные в его клинике наблюдения над ферментами крови у детей, страдающих тем или другим диатезом, дали интересные и многообещающие результаты.

Далее (главы XI—XIII) описываются инфантилизм, status hypotrophicus, геморрагический диатез, симпатико-и ваготония и др. Автор применяет (вместе с Variot) термин „гипертрофия“ для обозначения врожденной аномалии роста. Так как в русской литературе (как и в немецкой) этот термин уже упрочился для обозначения приобретенного расстройства питания, то было-бы лучше, может быть, врожденную аномалию конституции называть: „гипоплазия“ и ли „гинопластическая конституция“, как это делают Finkels-tejn, Tobler и Besson и др. В будущем было-бы желательно также включить и монголизм в число описываемых аномалий конституции.

Учение о наследственности, которое тесно связано с учением о конституциях, и обычно излагается вместе с ним, автор совершенно выпустил, а на аномалиях конституции, вызываемых расстройством деятельности желез внутренней секреции, остановился лишь очень кратко (гл. X). Все же книга содержит много интересных фактов и литературных данных и с пользой будет прочтена каждым врачом, интересующимся учением о конституциях. *Е. Ленский.*

Д-р Я. И. Здравомыслов. Вопросы половой жизни. Ленинград, 1924. 51 стр. in 16.

Необходимость своевременного, — еще в детском возрасте, — ознакомления всех и каждого с основами физиологии половой жизни, ее гигиеной, профилактикой половых болезней и пр. — давно уже создалась и проповедовалась врачами, но лишь за последнее время это ознакомление стало проводиться в жизнь в более или менее широком масштабе. Одним из главнейших средств для достижения указанной цели является, конечно, издание популярных, общедоступных по языку и цене книг и брошюр, посвященных основным вопросам половой жизни. С этой точки зрения появление в печати книжечек, подобных книжечке д-ра З., нельзя не приветствовать.

К сожалению, за составление популярно-научных книг вообще и книг, посвященных вопросам половой жизни в частности, у нас нередко берутся люди, очень мало знакомые делом. Между тем, чтобы книги эти вполне достигали своей цели, их содержание должно строго соответствовать положениям, установленным в данной области наукой. Всякие погрешности, всякие неверности именно здесь являются особенно нежелательными, ибо они дискредитируют науку в глазах

читателей и на этой почве могут вести к результатам диаметрально противоположным той цели, которую имели в виду авторы популярных книг

Книжка д-ра З., заглавие которой приведено нами, как раз и страдает этим недостатком: мы встречаем в ней целый ряд грубых неверностей, в том числе и таких, очевидность которых ясна не только для врача-специалиста, но и для всякого человека, владеющего известным житейским опытом в данной области.

Так, из фраз автора, имеющих на стр. 12, 13 и 14, видно, что, по мнению д-ра З., оплодотворение женского яйца происходит в *полости матки* *). На стр. 13 мы встречаем и неясное, и совершенно неверное анатомически утверждение, что „*влагалище* открывается наружу двумя парами губ, сперва малыми, а затем большими“. На стр. 19 автор сообщает, что „некоторые женщины, вообще незаразные, в период месячных *часто* заражают мужчину при половом сношении катарральным воспалением мочеиспускательного канала“. На стр. 20 мы находим следующую фразу: „Если появление кровей отмечается чаще: через 1—2 недели, то это указывает на кровотечение, *никакого отношения* к месячным не имеющее“. На следующей странице д-р З. утверждает, что задержание частей оболочек плода „способствует развитию *различных* маточных опухолей“. На стр. 22 мы находим заявление, что „на *второй* месяц беременности матка уже легко начинает прощупываться над лобком“...

И таких ошибок мы встречаем в книжке д-ра З., повторяем, немало. Отсюда, конечно, становится понятной и квалификация этой книжки.

В. Груздев.

Проф. Д. М. Российский. Клинические лабораторные методы исследования. Москва, 1923.

При производстве химических и микроскопических лабораторных исследований нередко приходится прибегать, для выполнения многих реакций и анализов, к справкам, разбросанным по различным руководствам и учебникам, что часто, особенно при первоначальном знакомстве с клиническими методами исследования, отнимает очень много времени. В виду этого руководство проф. Российского, в которое входят все наиболее простые, удобные и надежные методы химической и микроскопической лабораторной техники, со всеми новейшими достижениями в этой области, является крайне ценным для студентов и врачей, имеющих дело с лабораторными исследованиями.

С. Спиридонов.

*) Курсив везде наш. В. Г.