

в пыли, снятой с разных мест,—с люстры, с потолка, навесов над плавильными тиглями, до 17—20%, на руках рабочих было найдено—у наборщиков 17,123 mgr. и 19,963 mgr., а у двух рабочих, занятых разборкой шрифта,—96.652 mgr. Сколько свинца попадает в организм при вдыхании пыли? По расчетам автора, до 3.5 mgr. в день из воздуха, из которых в легкие проникает в день 1,125 mgr.; кроме того, часть свинца попадает в желудок. В. Милославский.

Осаждение пыли и паров при помощи электричества. В настоящее время в технике наблюдается быстрое распространение электрического способа осаждения пыли и паров по системе проф. Cottrell'a, впервые примененного последним в 1906 г. в Калифорнии. О сути этого способа доложено в заседании Русского Технического Общества С. А. Прессом (Гигиена Труда, 1923, № 5). Подлежащий очистке газ пропускается через камеры, где он подвергается действию тихого разряда между двумя электродами—металлическими цепями или полосами, подвешенными в камере (отрицат.), и стенками труб или заземленных металлических плит (положит.). Скорость тока воздуха—не более 1,5 м. сек., напряжение тока—от 60 до 100 тыс. вольт, ток лучше постоянный. Пыль и газы оседают главным образом на положительном электроде. Применяется способ в Америке главным образом на сернокислых заводах—для осаждения паров серной кислоты, цементных и сахарных заводах—для осаждения пыли и пр. Преимущества данной системы: ее универсальность (годна для очистки газов любого состава, температуры и давления), экономичность, высокая степень очистки (до 99,9%), удобное регулирование. В. Милославский.

Рецензии.

S. James Mackenzie. Krankheitszeichen und ihre Auslegung. 5 Aufl., Leipzig, 1923.

Небольшая книга знаменитого английского клинициста заслуживает особенного внимания врачей. Исходя из многолетнего опыта у постели больного, М. учит правильно оценивать на первый взгляд мелкие и малозначущие субъективные ощущения и объективные симптомы. Большое значение автор придает исследованию внешнего проявления заболевания внутренних органов в виде висцеро-сенсорных и висцеро-моторных рефлексов, различных для отдельных органов и основанных на передаче раздражений с автономной нервной системы на спинальные чувствительные и двигательные нервы. Для современного врача, воспитанного на достижениях лабораторного и экспериментального метода в клинике, книга М., на наш взгляд, представляет особенно большую ценность, возвращая его к изучению больного путем оценки симптомов, вытекающих из самой сущности заболевания и притом появляющихся в ранних периодах болезни, задолго до того времени, когда выступают налицо грубые анатомические изменения органов, лежащие в основе исследования больного обычными физическими методами (перкуссия, аускультация и пр.). Пятое немецкое издание книги

английского клинициста—лучшее доказательство ее ценности. Книга несомненно должна быть переведена и на русский язык.

Проф. Р. Лурия.

Проф. А Б Марфан. Введение в изучение желудочно-кишечных заболеваний в раннем детском возрасте. Пер. с франц. под ред. и с предисл. проф. В. И. Молчанова. 110 стр. Гос. Изд. 1924.

Книжка эта, принадлежащая перу одного из виднейших французских педиатров, будет с интересом прочтена русскими врачами, среди которых взгляды французских педиатров сравнительно мало известны. На основании своих собственных многочисленных исследований и на основании работ других, преимущественно французских, авторов М. дает критический обзор учения о желудочно-кишечных заболеваниях у детей. Так как ни анатомические изменения в органах при заболеваниях желудочно-кишечного тракта (I гл.), ни этиология этих заболеваний (эндогенная или экзогенная инфекция, пищевая интоксикация, расстройство функции, II—V гл.), ни их патогенез (I гл. 2 ой ч.) не дают пока достаточных оснований для классификации, автор считает единственным возможным при группировке этих заболеваний исходить из симптомов. Он делит (II гл. 2 ой ч.) желудочно-кишечные болезни детей на 1) характеризующиеся рвотой, 2) характеризующиеся поносом, 3) характеризующиеся упадком питания; в каждой из этих групп имеются подразделения, а к некоторым — дополнения. Несмотря на то, что многие утверждения автора могут вызывать возражения, а самая классификация вряд-ли кого удовлетворит, книжка читается с удовольствием, благодаря увлекательности и подкупающей ясности изложения.

Е. Лепский.

Деятельность медицинских обществ г. Казани.

Октябрь — ноябрь.

Общество Врачей при Казанском Университете.

1. Заседание 23/X.

Проф. В. В. Милославский сделал доклад о *Московских институтах, изучающих труд*. Разобрав достоинства и недостатки организации труда по Taylor'у и Gilbert'у, докладчик обрисовал работу Центрального Института Труд с его многочисленными лабораториями, Института Профессиональной Гигиены Наркомздрава и Санитарного Института Наркомздрава в Москве.

Д-р И. Т. Теплов сделал сообщение „*К учению о функции ретикуло-эндотелиальной системы*“. Докладчик экспериментальным путем проследил судьбу введенного в кровь кармина. Опыты были поставлены на 23 кроликах, которым вводился, в ушную вену, 2% литиевый кармин, в количестве 10 куб. сант. на кило веса, после чего животные убивались через различные промежутки времени — от 15 мин. до 24 час. Исследование органов убитых животных обнаружило, что кармин вначале диффузно имbibирует соединительную