

асептики, смешиваются с физ. раствором пов. соли в отношении 1 : 9; после прибавления $\frac{1}{4}\%$ карболовой кислоты, смесь помещается на 2 ч. в Schüttelapparat, далее на 48 ч. в ледник, после чего фильтруется; фильтрат после нагревания при 55°C . в течение 2 часов готов для употребления. Впрыскивания производятся внутривенно или подкожно в области плеча или бедра в количестве 1—2 делений шприца Pravatz'a. По миновании появляющейся местной и общей реакции повторяют инъекцию в той же дозе, в дальнейшем же инъекции производят через каждые 3—6 дней, без повышения дозы. Общее количество их неодинаково. Этот метод пассивной иммунизации автор испытал на 21 больном с волчанкой, причем в 13 сл. получил очень хороший результат. *Н. Яснитский.*

О влиянии сальварсана на свертывание крови. С целью выяснить влияние органических соединений мышьяка в форме сальварсана и его дериватов на процесс свертывания крови Trost (Arch. f. Derm. u. Syph., 1922, Bd. 139) поставил ряд опытов in vitro и in vivo по методам Bürker'a и Schultz'a. Эксперименты эти убедили автора, что органические соединения мышьяка типа сальварсана уже в минимальных количествах вызывают in vitro замедление свертываемости. Особенно сильное влияние оказывает неосальварсан, замедляющий наступление свертывания более, чем в 2 раза, по сравнению с контрольными опытами. Исследуя же кровь больных сифилисом в различных стадиях болезни после внутривенных инфузий указанных препаратов, Т. получил иные результаты, а именно, свертывание крови наступало или в нормальное время, или задерживалось на очень незначительный срок, что, по автору, объясняется большим разведением терапевтической дозы в кровеносной системе. *Н. Яснитский.*

О действии сальварсана на бородавки. Для лечения бородавок Siemens (Arch. für Derm. u. Syph., 1922, Bd. 139) предлагает местное применение неосальварсана в форме внутривенных инъекций растворов его (0,15:40 или 0,15:15 в физ. растворе пов. соли) в количестве 1—1 $\frac{1}{2}$ деления Pravatz'евского шприца как в самую бородавку, так и в глубже лежащие слои кожи. Способ этот автор испытал на 24 больных, из которых у 11 были получены вполне удовлетворительные результаты. Исчезновение бородавок происходило неодинаково быстро, — в единичных случаях оно наблюдалось уже спустя 10 дней после инъекции, обычно же выздоровление наступало через 5—6 недель. *Н. Яснитский.*

Рецензии.

Проф. В. С. Груздев. Гинекология. (Руководство для студентов и врачей). С 250 рис. Казань. Госиздат Т.С.С.Р.

„Гинекология“ проф. Г-ва, представляя из себя капитальный труд, содержащий изложение основ общей гинекологии, является одним из отделов предпринятого автором большого издания, которое в целом составит полное руководство по акушерству и женским болезням.

Излагая курс гинекологии, автор, как и в уже ранее вышедших 2 частях своего руководства (ч. I „Анатомия и физиология ж. пол. сферы“, ч. II „Акушерство“) пользуется главным образом данными, проверенными на основании личного опыта или установленными работами учеников его школы. Все оригинальные рисунки воспроизведены с препаратов, полученных и изученных в клинике проф. Г-ва. Исчерпывающий перечень отечественной литературы приводится в различных отделах руководства в соответствующем изложении данного вопроса месте. Все это придает труду автора особую оригинальность и ценность.

Книга разделяется на 3 части. В I части излагается общая диагностика болезней женской половой сферы, причем автор, ставя во главу угла объективное исследование больной, уделяет также достаточно внимания и изучению анамнестических данных, давая ценные указания к систематизации и правильной оценке их. Методы объективного исследования излагаются особенно подробно и иллюстрируются целым рядом рисунков. Помимо методов обычного гинекологического исследования, в книге описаны в основных чертах и другие, более специальные приемы, напр., техника гистологического исследования, исследование х-лучами, основы урологической диагностики и целый ряд биологических реакций, введенных в практику в новейшее время.

II часть руководства посвящена изложению общей патологии заболеваний женской половой сферы. Согласно принятой проф Г-м. классификации, все заболевания половой сферы у женщины делятся на 5 групп: 1) пороки развития, 2) воспалительные процессы, 3) новообразования, 4) аномалии положения и 5) травматические повреждения. Соответственно такому делению эта часть книги содержит 5 глав. Этот отдел руководства носит особенно характер оригинальности, ибо, излагая его, автор широко пользуется своим личным опытом и данными, полученными в его клинике и лаборатории. Особенно следует это заметить по отношению к главе о новообразованиях, так как в этой области имеется целый ряд капитальных трудов, проведенных в клинике проф. Г-ва.

III часть книги содержит изложение общей терапии гинекологических заболеваний. В начале ее описываются профилактика гинекологических заболеваний и режим гинекологических больных, причем довольно подробно излагаются рациональные меры к предупреждению зачатия. В дальнейшем излагаются различные методы неоперативной терапии. В этой части труда автор, между прочим, подробно останавливается на широко применяемом именно в России методе внутриматочных инъекций по Грамматикати, который он ставит в ряду ценных лечебных приемов в гинекологии, точно определяя круг его применения. Подробно излагаются проф. Груздевым также современные методы электротерапии, рентгенотерапии, радиотерапии, термопенетрации, фульгурации и электрокоагуляции. Говоря о гидротерапии, автор особенное внимание обращает на значение отечественных курортов. При описании хирургических методов лечения излагаются общие данные относительно инструментария, методов дезинфекции, наркоза, причем отмечаются опасности гедоналового наркоза и преимущества люмбальной анестезии.

тезии при оперировании мочевых фистул. В заключательной главе приводится объективная сравнительная оценка методов влагалитного и брюшностеночного чрезосечений, а также оценка и показание к поперечному разряду Pfannenstiela. К промываниям брюшной полости на основании клинического опыта и экспериментальных наблюдений проф. Г. относится в настоящее время скорее отрицательно. Глава заканчивается описанием послеоперационного ухода за больными.

А. Т.

Проф. Г. Д. Белоновский. Иммуитет при туберкулезе. Изд. „Прак. Мед.“, 1922

Брошюра проф. Б. является сводкою работ по иммуитету туберкулеза. За научность и авторитетность ее говорит уже самое имя ее автора. Последний в предисловии очень скромно заявляет, что его работа не претендует ни на оригинальность, ни на полноту; в действительности же этот отдел учения о туберкулезе охвачен им почти с исчерывающей полнотой. Вся статья, представляющая собою ряд лекций, читанных врачам Клинич. Инст., написана очень сжато, ясным научным языком и с большой эрудицией. Подбран значительный фактический материал, очень интересный как с научной, так и с практической точки зрения. Само собой понятно, что в столь ограниченной размерами монографии,—труд проф. Б.—необнимает всего 30 стр.,—невозможно передать всех деталей и подробностей, без которых иногда теряется если не сущность, то самое освещеніе или обоснованность того или другого исследования. В силу этого специалиста работа Б. несовсем удовлетворяет: многие спорные вопросы оставляются ею в тени и проходят почти незамеченными; с другой стороны—некоторые вопросы без оговорок представлены читателю, как не вызывающие сомнения, тогда как по поводу их еще не установлено единства взгляда. При всем том задачу, взятую на себя автором,—сделать сводку данных накопившихся у нас и в западно-европейской литературе, по иммуитету туберкулеза, можно признать выполненной вполне удачно и пожелать широкого распространения его брошюры среди врачей и студентов. М. Т.

Проф. В. Бирн. Руководство по болезням грудных детей для врачей и студентов. Пер. с нем. под ред. А. О. Гершензона. Гос. Изд. Украины. 1923. VII+197 стр.

На русском языке до последнего времени не было учебника, посвященного специально болезням грудного возраста. Книжка Birka, за короткое время выдержавшая в оригинале 6 изданий, заполняет этот важный пробел. Несмотря на свою краткость, она содержит почти все существенное, что важно знать практическому врачу о болезнях грудного возраста. В важнейшем отделе о расстройствах питания автор, как ученик Segn, придерживается его деления на расстройства от пищи, от инфекций и от конституций. К расстройствам питания причислены не только рахит и анемия, но и невропатический диатез, с чем трудно согласиться. Несмотря на некоторое, неизбежное для переводного сочинения, несоответствие нашим условиям (напр., рекомендация „скобленных бананов“ при лечении анемии), книжку Birka можно смело рекомендовать всем врачам и студентам; она издана опрятно и снабжена предметным указателем.

Е. Ленский.