

## Рецензии.

**A. Weil.** *Внутренняя секреция.* Пер. со II нем. изд. Гуляевой под ред. Кольцова. 141 стр. 45 рис. 1923 г. Госизд. Москва—Петроград. Цена 1 руб. 25 коп.

В виду возрастающего интереса к вопросам внутренней секреции книга Weil'a заслуживает исключительного внимания. Всякий врач, желающий быть в курсе современных научных течений, найдет для себя здесь богатый и интересный материал. Несмотря на свой малый объем, книга дает почти исчерпывающий обзор современной литературы по учению о внутренней координации организмов. Изложение сжатое, точное, ясное и вместе с тем оригинальное. В то время, как большинство авторов останавливается на изучении каждой эндокринной железы в отдельности и излагает все, относящееся к этой железе, многосторонние ее функции, главным образом явления выпадения, наступающие при экстирпации этой железы, Weil, наоборот, располагает свой материал по физиологическим системам организма, подчеркивая с одной стороны совокупность действия эндокринных желез, а с другой—их взаимную зависимость в процессах кровообращения, дыхания, обмена веществ, роста, полового влечения и пр. Благодаря такому методу изложения, биологическая роль эндокринных желез, в смысле координации и корреляции всех жизненных процессов, протекающих в организме, выступает на первый план и дает яркую, хотя и несколько схематическую, картину. Явления, относительно которых еще не установлено единство взглядов, представлены, как биологические проблемы. К сожалению, теоретическое освещение не везде проведено с одинаковой полнотой. В дополнение к означенной книге можно рекомендовать коротенькую статью того же автора, помещенную во „Врачебном Обзрении“ 1922 г., № 9, под заглавием „Современное состояние учения о внутренней секреции“. Издана книга изящно, на хорошей бумаге, печать ее четкая, цена умеренная.

*М. Тушинов,*

**В. В. Плетнев.** *Русские терапевтические школы. Захарьин, Боткин, Остроумов.* 102 стр. Изд. Френкеля. Петрогр.—Москва. 1923 г.,

Эпиграфом к своей работе проф. Плетнев очень удачно выбрал слова знаменитого историка Ключевского: „Мы вообще неохотно заглядываем в свое прошлое и робко ступаем вперед“. Особенно русские терапевты повинны в этом отношении и не только мало читают своих великих классиков, но и мало знают об них. Проф. Плетнев прежде, чем говорить об основателях русской клинической медицины, в кратком очерке рисует состояние медицинской мысли в Европе в 50-ых годах прошлого столетия, когда там господствовали идеи Virchow'a и Cl. Bernard'a—основателей научного медицинского мышления этой эпохи и учителей русских клиницистов прошлого столетия. Затем три отдельные статьи посвящены характеристике основателей трех русских Терапевтических Школ: Г. А. Захарьина, С. П. Боткина и А. А. Остроумова. Совершенно не касаясь биографии этих знаменитых клиницистов и оставляя в стороне их личности, автор в исключительно-увлекательном изложении, пользуясь живыми чело-

веческими документами — клиническими лекциями, цитаты из которых часто приводит, дает тонкий анализ особенностей каждой из этих школ. При этом он умышленно избегает полемики, в свое время разделившей русских терапевтов на два воинственно настроенных лагеря,—на школы Московскую и Петербургскую.

Основатель Московской Школы, великий врач-эмпирик, тонкий наблюдатель у постели больного, обладавший огромной интуицией и даром психотерапии, Г. А. Захарьин, несмотря на весь свой консерватизм и полное пренебрежение к лабораторному изучению больного, к концу жизни вынужден был все же уступить противному складу его мышления научно-экспериментальному методу клинического подхода к больному и даже устроил в своей клинике лабораторию для экспериментов над животными.

С. П. Боткин, основатель Петербургской школы, реформатор русской клинической медицины, гениальный клиницист-мыслитель, с особенной любовью описан автором. Отметив огромную борьбу, которую С. П. Боткину пришлось пережить, как новатору русской терапевтической мысли,—борьбу, а в которой зависть современников играла непоследнюю роль, автор дает тонкий анализ школы Боткина, построенной на строго научном, патолого-физиологическом подходе к больному, подчеркивая, что С. П. Боткин уже говорил о функциональной диагностике органов, изучающей динамику заболевания данного больного. Далее, с цитатами в руках автор горячо отвергает выставившийся против С. П. Боткина упрек, будто он вел слушателей к отрицанию терапии, и подчеркивает факты, указывающие на удивительную гениальную прозорливость великого клинициста и как диагноста, и как терапевта. Тесный контакт между точными наблюдениями у постели больного и лабораторным обследованием его всеми современными методами и строго научное клиническое мышление характеризуют Петербургскую школу Боткина.

Близкий к С. П. Боткину, как к клиницисту-физиологу, А. А. Остроумов сделал еще один шаг вперед, расширив мышление клинициста до мышления биолога. Он изучает больного не как отдельное проявление болезни, а в зависимости от условий, при которых носитель этой болезни явился на свет и жил до проявления заболевания, и таким образом не только вводит в клинику изучение конституции больного в самом широком смысле этого слова, но и понимает самую клинику, как часть биологии. Не лишено интереса, что Остроумов отметил, между прочим, в клинике малярии и провокационные приступы ее, и „носителей малярии“. Весьма остроумно Д. Д. Плетнев замечает, что об этом „никто не знает, ибо Остроумов написал мимоходом, на русском языке, иностранцы же русской литературы не знают, а русские... тоже ее не знают“.

Небольшая, яркая книжка проф. Плетнева читается очень легко, с большим интересом и доставит не только большую пользу, но и огромное удовольствие каждому терапевту. Молодому же терапевту особенно необходимо прочесть ее, она обо многом заставит его подумать, а главное—заставит его еще и еще раз вернуться к

изучению чудесных клинических лекций великих основателей русских терапевтических школ.

К сожалению, книжка издана небрежно, в ней много опечаток; издателю надо также озаботиться, чтобы во втором издании книжка была снабжена портретами учителей в значительно лучшем исполнении.

Проф. Р. Лурья.

Bing. Kompendium der topischen Gehirn-und Rückenmarksdiagnostik. 5-te Aufl. Berlin. 1922. 242 + VIII стр., 102 рис.

Пятое издание компендиума Bing'a является значительно расширенным по сравнению с предшествующими изданиями. Из имеющихся в нем добавлений обращают на себя внимание следующие. Общая схема поражений основания черепа и таблица симптомов, наблюдаемых при этих поражениях, включены в главу о топической диагностике мозгового ствола (стр. 118—19). Далее, имеется схема участков анестезии при поражениях различных отделов *substantiae gelatinosae Rolandi* (стр. 149). В главе о мозжечке помещены схема мозжечковых центров для тонуса мышечных групп различных „направлений“ движения (стр. 165—66) и добавления к вопросу о нистагме и путях калорийного нистагма (стр. 170—72). В главе о поражениях большого мозга имеются данные о чувствительных явлениях выпадения при корковых очагах (стр. 187—90) и схема чувствительной корковой зоны: пространственные ощущения—гл. обр. в *g. centr. ant.*, различие формы и веса—гл. обр. в *g. centr. post.*, различие интенсивности чувствительных ощущений—в основании центральных извилин, *g. supramargin.*, *g. angul.*, *lob. pariet. sup.*, стереогноз—гл. обр. в средней трети *g. centr. post.* В главе о зрительных поражениях обращает на себя внимание серия фигур (85—88), демонстрирующих случаи поражений различных пунктов зрительного пути и изображенных в предыдущих изданиях на одном общем рисунке. Далее следуют рисунки изменений поля зрения при вышеуказанных поражениях. В расширенной главе о подкорковых узлах (стр. 224—29) приведены сведения о тормозящем влиянии *gl. pallid.* на тоническую дугу, проходящую через мозжечок, и о роли *neostriati* при хореоатетозе. Руководство Bing'a является по-прежнему настольной книгой для невропатолога.

И. Русецкий.